

# IBTA e-News 国際脳腫瘍ネットワーク 月刊ニュースレター

[2022年11月号](#)

目次 (項目をクリックすると記事本文にジャンプします)

## 【トップニュース】

- ◆ 欧州のがん研究の課題を解決するために欧州のがん研究のペースを上げる必要性をLancet Oncology誌の委員会が強調
- ◆ DCVax®-Lが初発および再発膠芽腫の生存期間を改善することを示した第3相臨床試験に関する査読付き論文をNorthwest Biotherapeutics社が発表
- ◆ 医療従事者の悲嘆に関する調査
- ◆ がんに罹患した人へのアンケート調査を世界保健機関が呼びかけ

## 【治療関連ニュース】

- ◆ 膠芽腫の治療に使用される医療機器を検証したレビュー記事
- ◆ リキッドバイオプシーによる神経膠腫の治療改善の可能性を探る特別号

## 【研究ニュース】

- ◆ 膠芽腫の免疫療法効果を高める方法の可能性を発見
- ◆ 髄芽腫を守る血液脳関門の弱点を発見、新たな治療法の可能性を示唆
- ◆ 成人グリオーマにおけるがん遺伝子BRAFの役割を解明、新たな治療法開発に道筋
- ◆ 初発膠芽腫を対象とした第3相試験のシステマティックレビュー 2005-2021
- ◆ 初発膠芽腫患者を対象とした音響力学療法のイタリアでの臨床試験で患者登録開始
- ◆ スイスの素粒子物理学者と医学者が協力して、脳腫瘍の次世代放射線治療技術の開発に成功
- ◆ 免疫系を刺激して膠芽腫を攻撃するナノ粒子療法を開発
- ◆ 進行性髄膜腫の治験薬で良好な結果
- ◆ 髄芽腫において化学療法に対する感受性を高め生存率を向上させる遺伝子を特定
- ◆ 神経鞘腫の新たな治療法を示唆する実験結果
- ◆ 脳転移切除術後の患者を対象とした全脳放射線治療と放射線手術のランダム化臨床試験の二次解析結果が発表される
- ◆ 原発性悪性脳腫瘍のパートナーとの生活と介護に関する配偶者介護者の経験を調査したデンマークの研究
- ◆ 認知行動療法が脳腫瘍患者の不眠症治療に役立つ可能性がパイロット試験で明らかに
- ◆ 脳腫瘍手術後の会話障害の可能性を予測するソフトウェアを開発

## 【企業ニュース】

- ◆ カナダ保健省によるOptune®承認、新型腫瘍治療電場のCEマーク認定、および新規研究成果：Novocure社
- ◆ 再発膠芽腫に対するベルビシンの国際共同治験で欧州初の患者が治療を受ける：CNS Pharmaceuticals社

- ◆ 音響力学療法に関する第1相臨床試験を開始：Alpheus Medical社
- ◆ NOX-A12の再発膠芽腫を対象とした臨床試験の継続投与群における肯定的な中間結果：TME Pharmaceuticals社
- ◆ がんワクチンEO2401とニボルマブのファースト・イン・ヒューマン試験の結果：Enterome社
- ◆ 英国における臨床試験の数が減少していることが報告される

## 【脳腫瘍コミュニティのニュース】

- ◆ 欧州がん機構が発表した神経膠腫における質の高いがん医療のための必須要件

## 【イベント／学会ニュース(抜粋)】

## 【トップニュース】

ヨーロッパのグラウンドショット～ヨーロッパのがん研究の課題に取り組む：欧州のがん研究の課題を解決するために欧州のがん研究のペースを上げる必要性をLancet Oncology誌の委員会が強調

過去2年間にヨーロッパ全体で推定100万件のがん診断が見落とされており、COVID-19の大流行の影響により、ヨーロッパのがんの転帰はほぼ10年後退すると予測されている。Lancet Oncology誌の新しい委員会「[European Groundshot - addressing Europe's cancer research challenges](#)」は、欧州のがん制度が直面している未曾有の課題に取り組む上でがん研究が極めて重要であることを強調し、これを達成する方法について重要な提言を行っている。また、この委員会は、欧州のがん研究におけるギャップを明らかにし、欧州のがん研究予算の倍増と、予防と早期診断、放射線治療と手術、実装科学\*、男女平等に関する行動、サバイバーシップへのより深い焦点を含む、十分なサービスを受けていないがん研究分野の優先順位を求めるものである。続きを読むには[こちら](#)と[こちら](#)

\*訳注：研究成果を公共政策を含めた実践に体系的に適用するための障壁や方法に関する科学研究

[目次に戻る](#)

## DCVax®-Lが初発および再発膠芽腫の生存期間を改善することを示した第3相臨床試験に関する査読付き論文をNorthwest Biotherapeutics社が発表

Northwest Biotherapeutics社は、初発および再発膠芽腫患者にNorthwest Biotherapeutics社の樹状細胞ワクチン（DCVax®-L）を投与した結果、ともに生存期間が延長したという第3相臨床試験結果を[プレスリリース](#)として発表した（メディアで広く公表されるとともに2022年11月16日から20日にかけて米国フロリダ州で開催された米国神経腫瘍学会（SNO）年次総会でも発表された）。DCVax®-Lは、患者自身の免疫細胞と、患者自身の腫瘍サンプルから得られた抗原（バイオマーカー）から作られる完全個別化免疫療法であり、1年目に6回上腕に注射し、その後は1年に2回、維持療法として投与される。[JAMA Oncology](#)誌に掲載された査読済み結果では、DCVax®-Lと標準治療を併用された患者は、マッチさせた外部コントロール群に比べて有意に長期生存した。初発膠芽腫患者では無作為化後60カ月（手術後3カ月）の生存率が13%対5.7%、再発膠芽腫患者では再発後24カ月での生存率が20.7%対9.6%だった。また、本試験の結果、膠芽腫の予後が悪い患者（高齢者や脳外科手術後に「実質的残存腫瘍」を有する患者など）において、ワクチンの相対的有用性が高いこと（すなわち、そのような患者の予後を既存治療よりも改善すること）も示された。本試験では、DCVax®-Lの忍容性は良好であったと結論付けている。同社は次のように報告した。「本試験では、2,100回以上のDCVax®-Lが投与されたが、有害事象プロファイルは標準治療単独群に対して有意差が認められなかった」。治験責任医師は、本試験について「また、この分野の進歩を加速させるのに役立つ革新的なデザインを実施した」と述べた。現在、同社はDCVax®-Lの承認申請の準備に取り組んでいる。

## 医療従事者の悲嘆に関する調査

神経腫瘍分野での仕事は、患者が致命的な病気や重大な神経症状と闘うことが多く、医療従事者が悲嘆を経験することがあるため、困難なものである。現在までに、医療従事者の悲嘆を具体的に評価するツールは作成されておらず、神経腫瘍学に従事する人々の悲嘆の負担についてはまだ検討されていない。神経腫瘍分野の医療従事者が経験する悲嘆の影響を評価するために、新たな調査であるNeuro-Oncology Grief Index (NOGI) が作成された。この調査は、すでに検証済みであるTexas Revised Grief Inventory ScaleとBrief-Cope questionnaireを適応させたもので、神経腫瘍分野に従事する人々の悲嘆と対処行動を評価するために作成された。脳腫瘍患者をケアする医療従事者の方は、この重要な調査への参加をご検討ください ([こちら](#)から参加できます)。詳細については、Shlomit Yust Katz博士 ([liorshlomit@yahoo.com](mailto:liorshlomit@yahoo.com)) までお問い合わせください。

[目次に戻る](#)

## がんに罹患した人へのアンケート調査を世界保健機関 (WHO) が呼びかけ

WHO (世界保健機関) は、がんに罹患した人々の生活体験を広めるための新しいキャンペーンを開始した。この調査は、「非伝染性疾患と共に生きる人々の意義ある関与のためのWHOフレームワーク」の一環であり、サバイバー、介護者、遺族の生きた経験を反映させるためのより幅広いキャンペーンの一部である。詳細は[こちら](#)、オンライン調査は[こちら](#)。

[目次に戻る](#)

## 【治療関連ニュース】

### 膠芽腫の治療に使用される医療機器を検証したレビュー記事

Cancers誌に掲載された論文では、膠芽腫の治療に使用される様々な医療機器について検討し、最近の進歩や将来的に治療成績を向上させる可能性のある有望な新技術に焦点を当てた。このレビュー論文では、カテーテルを介して脳に直接投与する化学療法 (対流強化薬剤送達(CED)) や化学療法の効果を高める集束超音波療法 (FUS) など、既存の治療を強化するための機器についてそれぞれの技術の根拠や理論を検討するとともに、腫瘍治療電場 (TTFields) としても知られる電場療法や手術中に行うレーザー間質熱療法 (LITT) など腫瘍細胞を直接攻撃する技術についても考察されている。[続きを読む](#) (記事全文)

[目次に戻る](#)

### リキッドバイオプシーによる神経膠腫の治療改善の可能性を探る特別号

Neuro-Oncology Advances誌の11月号に、脳腫瘍の診断と治療における「リキッドバイオプシー」のトピックに関する特別付録が掲載された。血液や脳脊髄液 (CSF) サンプルを用いてグリオーマの診断や成長をモニターすることで、現在の画像診断技術では不可能な、個人の状態に合わせた治療が期待できることを強調している。このアクセス無料の12編の付録は、国際的に著名な著者によって書かれ、この新しい技術の様々な理論的および実用的側面を取り上げている。[続きを読む](#)

[目次に戻る](#)

## 【研究ニュース】

### 膠芽腫の免疫療法効果を高める方法の可能性を発見

[Nature Communications](#)誌に掲載された実験室レベルの研究により、脳腫瘍自体ではなくその周辺組織に存在する特定の分子を薬剤の標的とすることで、腫瘍に対する身体の免疫反応を強化し、免疫療法的一种であるチェックポイント阻害剤の効果を高めることができることが明らかになった。CaMKK2 (カルシウムカルモジュリン依存性タンパク質キナーゼ2) と呼ばれるこの分子は、神経細胞と免疫細胞に存在し、膠芽腫の周囲で非常に活発に働き、体の免疫システムを抑制して腫瘍の成長を促進する。膠芽腫のマウスを使った実験では、この分子を無効化することで、チェックポイント阻害剤の効果が高まり、生存期間が延長することがわかった。[続きを読む](#)

[Cancer Research](#)誌に掲載された別の論文では、一連の細胞および動物実験により、がん細胞内のATMと呼ばれる分

子を阻害することで、腫瘍は、身体の免疫細胞の侵入を防ぐがん関連線維芽細胞（CAF）と呼ばれる保護バリアを細胞の周囲に形成できなくなることが示されている。この結果は、ATMを阻害する薬剤が免疫療法の効果を高める可能性を示唆しており、現在、膠芽腫の治療においてそのような薬剤が検討されている。[続きを読む](#)

[目次に戻る](#)

## 髄芽腫を守る血液脳関門の弱点を発見、新たな治療法の可能性を示唆

[Neuron](#)誌に掲載された研究結果によると、髄芽腫が形成する血液脳関門を弱め、化学療法剤が腫瘍に到達しやすくなるような治療法を開発できる可能性がある。研究チームは、マウスを用いた一連の実験により、髄芽腫細胞が毛細血管にぴったりと巻きついて強固な血液脳関門を形成しており、この過程が腫瘍細胞表面のPiezo2と呼ばれるタンパク質に依存していることを明らかにした。髄芽腫を持つマウスのPiezo2を無効にすると、エトポシドと呼ばれる一般的な化学療法剤が腫瘍を縮小させる効果が高まることを確認した。[続きを読む](#)

[目次に戻る](#)

## 成人グリオーマにおけるがん遺伝子BRAFの役割を解明、新たな治療法開発に道筋

BRAFと呼ばれる遺伝子は、小児脳腫瘍を含む多くのがんの発生と増殖に関与していることが知られているが、成人の脳腫瘍における役割についてはあまり知られていない。[European Journal of Cancer](#)誌に掲載され、分子標的とがん治療に関する第34回[EORTC-NCI-AACRシンポジウム](#)で発表された研究で、研究チームは、約300人のグリオーマ患者（うち206人は成人）のデータを解析し、個人の臨床情報、治療、生存期間と、腫瘍組織の構造、分子構造、遺伝子変異を相互に参照した。多くの発見の中で、BRAF V600E変異と成人における生存期間の改善、およびMEK阻害剤などの「標的治療」に対する感受性の向上との関連が明らかになった。続きを読むには[こちら](#)と[こちら](#)。

[Journal of Clinical Oncology](#)誌の別の論文では、BRAF V600E変異低悪性度腫瘍の小児および若年者を対象にしてMEK阻害剤トラメチニブを単独またはダブラフェニブという別のMEK阻害剤と併用投与した臨床試験の結果から、これらの薬剤は有意義な抗腫瘍効果を示すとともにその毒性は管理可能であることが示された。[続きを読む](#)（記事全文）。

[目次に戻る](#)

## 初発膠芽腫を対象とした第3相試験のシステムティックレビュー 2005-2021

11月16日から20日まで米国フロリダ州で開催された米国神経腫瘍学会第27回年次総会で発表された結果によると、初発膠芽腫患者に対する新しい治療法に関する今日の第3相臨床試験のほとんどは、参加者の生存期間を延長していないことが明らかになった。研究者らは、全生存期間を成功の指標とした11の試験の分析を通して、2005年以降、膠芽腫の第3相試験で参加者の生命予後を改善したのは3試験だけであることを発見した。その中には、テモゾロミドによる化学療法に放射線療法を併用した場合に生存率が向上したEORTC/NCIC試験と、テモゾロミドと同時に電場療法（腫瘍治療電場）を受けた患者の生存期間が延長したEF-14試験が含まれている。3番目の試験であるCeTeGは、テモゾロミド単独とテモゾロミド+ロムスチンを比較検討したものである。[続きを読む](#)（無料登録が必要な場合がある）。

[目次に戻る](#)

## 初発膠芽腫患者を対象とした音響力学療法のイタリアでの臨床試験で患者登録開始

[Focused Ultrasound Foundation](#) が発表したニュースによると、初発膠芽腫患者を対象に音響力学療法（SDT）の実現可能性と安全性を調べるためにイタリアのミラノで実施されてる[臨床試験](#)（「Sonic-ALA」）が現在患者を募集しているとのことだ。音響力学療法では、まず、患者に脳腫瘍細胞に蓄積する光学造影剤である5-アミノレブリン酸（ALA）を注射する。その後、照射された低強度の集束超音波（FUS）ビームが5-アミノレブリン酸と相互作用して腫瘍を破壊する化学物質を生成させるとともに免疫システムを誘発し、その結果、腫瘍細胞を破壊する。[続きを読む](#)

[目次に戻る](#)

## スイスの素粒子物理学者と医学者が協力して、脳腫瘍の次世代放射線治療技術の開発に成功

スイスのジュネーブ近郊にある巨大な地下粒子加速器「大型ハドロン衝突型加速器（LHC）」の運営で知られる欧州原子核研究機構（CERN）の粒子物理学者は、スイスのローザンヌ大学病院（CHUV）と共同で、脳腫瘍治療用の先進電子加速器を開発している。この加速器を用いれば、非常に強い放射線ビームをごく限られた領域に照射することが可能であるため、腫瘍を最大限に破壊しながら健康な脳組織へのダメージを軽減させることができる。このプロジェクトを支える科学者たちは、脳腫瘍のような深部にある腫瘍や敏感な臓器に近い腫瘍を治療するために、数分ではなく数百ミリ秒でという短時間で爆発的に強烈なエネルギーが照射されることを期待している。[続きを読む](#)

[目次に戻る](#)

## 免疫系を刺激して膠芽腫を攻撃するナノ粒子療法を開発

[Nature Nanotechnology](#)誌によると、研究チームが開発した脳腫瘍に対する新しいタイプのナノ粒子療法は、膵臓がんと膠芽腫のマウスにおいて腫瘍を攻撃する免疫系を刺激することに成功した。ZnCDAと呼ばれるこの小さな亜鉛ベースの粒子は、環状二量体アデノシンリン酸（CDA）というバクテリア由来の化合物を含んでおり、脳腫瘍組織内に蓄積する。この化合物は、STING（インターフェロン遺伝子刺激因子）という分子プロセスを誘発することによって免疫系に腫瘍が存在することを警告する。実験では、注入されたナノ粒子治療は、膠芽腫を含むいくつかの種類のがんにおいて、腫瘍の成長を抑え転移を防止した。[続きを読む](#)

[目次に戻る](#)

## 進行性髄膜腫の治験薬で良好な結果

[Journal of Clinical Oncology](#)誌に掲載された[第2相臨床試験](#)の結果によると、進行性または再発髄膜腫の患者に、FAK（focal adhesion kinase）という細胞内分子を阻害する実験的経口薬GSK2256098を投与すると、がん細胞が再増殖するまでの期間が予想より長くなったことが明らかになった。これらの髄膜腫（NF2変異を有する）を有する36人の患者にこの薬剤が投与され、安全性と忍容性が確認された。[続きを読む](#)

[目次に戻る](#)

## 髄芽腫において化学療法に対する感受性を高め生存率を向上させる遺伝子を特定

[Neuro-Oncology](#)誌によると、Schlafen family member 11（SLFN11）と呼ばれる遺伝子の活性が高い髄芽腫の患者は、そうでない患者に比べて生存期間が長いことが明らかになった。98人の患者の髄芽腫サンプルでこの遺伝子の活性を調べたところ、SLFN11の発現量と生存期間の長さに強い相関があった。さらに、SLFN11を遺伝子操作した髄芽腫細胞を用いた実験室レベルの研究では、このタイプの腫瘍の治療に重要な薬剤であるシスプラチンに対する感受性に変化が生じ、この遺伝子が予後の改善につながる理由を説明できる可能性があることがわかった。[続きを読む](#)

[目次に戻る](#)

## 神経鞘腫の新たな治療法を示唆する実験結果

[Brain](#)誌に発表された一連の実験室レベルの研究で、脳と耳の間を走る神経（8番脳神経）にできやすい遺伝性の疾患である神経線維腫症2型（NF2）と強く関連する腫瘍の一種である神経鞘腫を2つの実験薬により治療できる可能性が示された。この研究は、神経線維腫症2型では細胞内でMerlinというタンパク質の機能が失われており、患者は神経鞘腫だけでなく、脳や脊髄に関連する髄膜腫も頻繁に発症することも報告している。この薬剤（本研究ではVT1およびVT2と命名）は他のがんに対して治験が実施されている薬剤の一種であり、Hippo経路と呼ばれる細胞内の一連の反応を阻害する。神経鞘腫細胞および神経鞘腫を持つマウスを用いた実験では、この薬剤によって腫瘍の成長が止まり、縮小した。[続きを読む](#)

[目次に戻る](#)

## 脳転移切除術後の患者を対象とした全脳放射線治療と放射線手術のランダム化臨床試験の二次解析結果が発表される

複数の脳転移（体の他の場所から脳に広がった腫瘍）があり、そのうちの1つを外科的に切除した患者を対象に、全脳放射線治療または定位放射線手術（腫瘍部位だけに焦点を当てた放射線治療）を行ったランダム化第3相臨床試験の二次解析から、定位放射線手術では認知障害と有毒な副作用が少ないが、いずれは転移した脳腫瘍がより早期に再

増殖することがわかった。[続きを読む](#)

[目次に戻る](#)

## 原発性悪性脳腫瘍のパートナーとの生活と介護に関する配偶者介護者の経験を調査したデンマークの研究

原発性悪性脳腫瘍のパートナーの世話をする配偶者の責任と苦痛の経験についてのデンマークでの研究が、2つの論文として発表された（Nursing Ethics誌およびCancer Nursing誌）。その結果、忍耐と罪悪感、希望、不安、絶望を経験しながらも、病気のパートナーが有意義な生活を維持できるよう支援することが、配偶者にとって最優先事項であることが明らかになった。また、この研究では、配偶者が自分のニーズを脇に置いて苦しむことで、精神的にも肉体的にも疲弊してしまうことが記録されている。彼らは半ばプロのような関係で生活することを経験し、パートナーの病気が主に注目されるため、友人、家族、医療専門家から見過されることがあることをこの研究は明らかにしている。続きを読むには[こちら](#)（Nursing Ethics誌、有料）と[こちら](#)（本論文は2022年にCancer Nursing誌の最優秀原著論文賞を受賞している）。

[目次に戻る](#)

## 認知行動療法が脳腫瘍患者の不眠症治療に役立つ可能性がパイロット試験で明らかに

[Neuro-Oncology](#)誌に掲載されたパイロット試験により、原発性脳腫瘍患者（腫瘍が最初に脳に発生し、他の場所から脳に転移していない患者）に共通する問題である不眠症の解消に、心理的対話療法の一つである認知行動療法（CBT）が役立つことを示す証拠が提示された。本試験では、40人の参加者が、ビデオ会議を通じて6週間のグループでの認知行動療法に参加した。このコースを終了した34人の患者の結果では、睡眠の改善、疲労の軽減、うつ病や不安のレベルの低下が見られた。[続きを読む](#)

[目次に戻る](#)

## 脳腫瘍手術後の会話障害の可能性を予測するソフトウェアを開発

脳腫瘍の手術を受けた患者がその後言語障害に陥る可能性を予測するコンピュータ・ソフトウェアを開発した研究が[Human Brain Mapping](#)誌に発表された。このアルゴリズムは、さまざまな技術（MRIの「トラクトグラフィ\*」など）によりマッピングされた複雑な脳内ネットワークの網（「コネクトーム」）をコンピュータで解析し、60人の患者を対象とした研究において術後に会話障害が発生するかどうかを73%の精度で予測することができた。[続きを読む](#)

\*訳注：MRI画像から白質などの神経線維束の走行様式を推定する方法

[目次に戻る](#)

## 【企業ニュース】

### カナダ保健省によるOptune®承認、新型腫瘍治療電場のCEマーク認定、および新規研究成果：Novocure社発表

Novocure社は、Optune®が初発および再発膠芽腫の治療法としてカナダ保健省により承認され、カナダで12年以上ぶりに承認された膠芽腫の治療法となったことを発表した。Optune®は、がん細胞の分裂を阻害する電場である腫瘍治療電場（Tumor Treating Fields: TTFields）を作り出すことで機能する、装着および携帯可能な医療機器である。[続きを読む](#)

Novocure社は別途、フレックスアレイと呼ばれるOptune®用の新しいポリマーベースのトランスデューサアレイが、EUで販売される医療機器に不可欠な認定であるCEマークを取得したことを発表している。同社のプレスリリースによると、この新しいアレイは、現在市販されているアレイと比較して、50%以上薄く、30%以上軽くなっており、腫瘍治療電場強度を最適化し、患者の快適性と治療効果の両方を有意に改善する可能性がある。[続きを読む](#)（企業プレスリリース）。

また、別の発表では、2022年11月16日～20日に米国フロリダ州で開催される神経腫瘍学会（SNO）年次総会において、腫瘍治療電場に関する研究が25演題発表されることを明らかにしている。発表される研究は、過去10年間に腫瘍

治療電場療法を受けた23,000人以上の高悪性度グリオーマ患者の市販後安全性データなどである。[続きを読む](#)（企業プレスリリース）。

[目次に戻る](#)

## 再発膠芽腫に対するベルビシンの国際共同治験で欧州初の患者が治療を受ける：CNS Pharmaceuticals社発表

CNS Pharmaceuticals社は、同社の化学療法剤であるベルビシンの再発膠芽腫治療における重要な国際共同治験において、欧州（フランス）で最初の患者が登録され、治療が開始されたことを発表した。ベルビシンは、血液脳関門を通過するように設計されたアントラサイクリン系の化学療法剤である。現在、米国、イタリア、フランス、スペイン、スイスで選定された68施設のうち、29施設で臨床試験施設が開設されたと発表している。[続きを読む](#)（企業プレスリリース）。

[目次に戻る](#)

## 音響力学療法に関する第1相臨床試験を開始：Alpheus Medical社発表

Alpheus Medical社は、音響力学療法技術（CV01）の安全性と最適用量を評価する米国[ベースの第1相臨床試験](#)において、最初の3人の患者の治療を完了したことを発表した。この治療法では、脳腫瘍細胞内に蓄積する物質である5-アミノレブリン酸（ALA）を注射し、その後、腫瘍に向けて集束超音波ビームを照射することにより5-ALAから毒性分子を生成させ、腫瘍の破壊を誘発する。[続きを読む](#)（企業プレスリリース）。

[目次に戻る](#)

## NOX-A12の再発膠芽腫を対象とした臨床試験の継続投与群における肯定的な中間結果：TME Pharmaceuticals社発表

TME Pharmaceuticals社は、NOX-A12（olaptosed pegol）と放射線療法を併用した膠芽腫を対象とした[GLORIA第1/2相臨床試験](#)の継続投与群に関する中間データを発表した。NOX-A12と放射線治療、ベバシズマブの投与を受けた継続投与群患者6人全員において、腫瘍が50%以上縮小し、2人の患者では、腫瘍ほぼ完全に（99%以上）縮小した（造影増強画像は観察されるものの定量不能なほど小さい）。この結果は、2022年11月18日（金）に神経腫瘍学会（SNO）年次総会で[発表された](#)。[続きを読む](#)（企業プレスリリース）。

[目次に戻る](#)

## がんワクチンEO2401とニボルマブのファースト・イン・ヒューマン試験\*の結果：Enterome社発表

バイオ医薬品企業であるEnterome社は、同社のがんワクチンEO2401と免疫療法薬ニボルマブをベバシズマブあるいはプラセボと併用する[第1/2相ROSALIE試験](#)で得られた良好なデータを、今月初めにフロリダ州タンパで開催された神経腫瘍学会（SNO）年次総会で[発表した](#)。その中で、この併用療法は忍容性と安全性が高く、EO2401とニボルマブにより、有効性と相関する特定のエフェクターメモリーCD8+ T細胞の活性化を通じて強い全身性免疫応答が引き起こされることが示された。[続きを読む](#)（企業プレスリリース）。

\*訳注：被験薬を動物ではなくヒトに対して世界で初めて投与する臨床試験

[目次に戻る](#)

## 英国における臨床試験の数が減少していることが報告される

英国製薬工業協会（ABPI）は、「英国における臨床試験への患者アクセスの確保([Rescuing Patient Access to Industry Clinical Trials in the UK](#))」と題するレポートを発表し、英国で行われている臨床試験の数が2017年から2021年の間に41%減少し、顕著に減少していることを強調した。この報告書では、行政上の問題や英国国民保健サービス（NHS）のキャパシティ不足などの問題により臨床試験が開始されなかったり、製薬会社が英国で臨床試験を実施しないことを選択している状況を、統計やケーススタディを用いながら明らかにしている。英国製薬工業協会は、これらの問題に対処するために英国政府への提言を策定した。[続きを読む](#)

## 【脳腫瘍コミュニティのニュース】

### 欧州がん機構が発表した神経膠腫における質の高いがん医療のための必須要件

欧州がん機構（ECO）は、「[質の高いがん医療のための必須要件：神経膠腫\(Essential Requirements for Quality Cancer Care: Glioma\)](#)」を発表した。様々な分野を代表する欧州の専門家によって書かれたこの新しい文書は、腫瘍チーム、患者、政策立案者、管理者に、質の高い神経膠腫治療を確立するためにあらゆる医療制度に必要な重要な要素の概要を提供している。専門家グループは、サービスや能力が国によって異なることを踏まえて、すべての人の手が届く範囲で現実的な必要条件を特定することに焦点を当てた。これらは、ケア、タイムライン、リソースの整理から、神経膠腫チーム内の役割と責任の定義に至るまで、多岐にわたるものである。この文書（既存の神経腫瘍学ガイドラインに代わるものではない）は、日常的に神経膠腫患者を治療している専門の脳神経外科および神経腫瘍学センターにおけるペイシェントジャーニー\*全体をカバーしている。[続きを読む](#)

\*訳注：疾患への気づきから診断、治療、その後の継続フォローまでを意味する語

[目次に戻る](#)

## 【イベント／学会ニュース(抜粋)】

※患者向けイベントは省略 学会ニュースのみ抜粋

COVID-19の大流行後、私たちは徐々に対面式のイベントに戻りつつあります。しかし、登録や旅行計画を立てる前に、予定されているイベントの状況や対面式、ハイブリッド式、バーチャル式のいずれであるかについて、カンファレンス主催者に確認するようにしてください。

[目次に戻る](#)

### 2022年12月

[小児脳腫瘍ワークショップ](#) 2022年12月2日-3日 南アフリカ ケープタウン

### 2023年3月

[低悪性度神経膠腫管理に関する会議](#) 2023年3月9日 英国 ロンドン

### 2023年5月

[国際小児がん学会2023年大会～ご予約を！](#) 2023年5月8日-12日 スペイン バレンシア

### 2023年6月

[米国臨床腫瘍学会\(ASCO\)](#) 2023年6月2日-6日 米国 シカゴ

[2023年脳腫瘍学会小児脳腫瘍研究会議](#) 2023年6月22日-24日 米国 ワシントンDC

### 2023年7月

[英国神経腫瘍学会年会](#) 2023年7月5日-7日 英国 マンチェスター

### 2023年10月

[第19回アジア脳腫瘍学会年会\(ASNO2023\)](#) 2023年10月27日-29日 インドネシア バリ

### 2023年11月

[第28回神経腫瘍学会大会、教育イベント \(SNO2023\)](#) 2023年11月15日-19日 カナダ バンクーバー

脳腫瘍患者やその擁護団体によるイベントまたは学術会議（バーチャルか対面かは問わず）を企画している方、ご存知の方、または上記イベントの変更にお気づきの方は、[kathy@theibta.org](mailto:kathy@theibta.org)まで。[イベントページ](#)に掲載可能。

IBTAウェブサイトの[会議ページ](#)で、今後の学術会議やイベントの最新情報を確認のこと。



## IBTA（国際脳腫瘍ネットワーク）について

### 私たちについて

国際脳腫瘍ネットワーク（The International Brain Tumour Alliance：IBTA）は2005年に設立されました。各国の脳腫瘍患者や介護者を代表する支援、提唱、情報グループのネットワークであり、脳腫瘍の分野で活躍する研究者、科学者、臨床医、医療関係者も参加しています。詳細は [www.theibta.org](http://www.theibta.org) をご覧ください。

ご意見をお聞かせください

IBTAコミュニティで共有したいニュースがあれば、ぜひお聞かせください。宛先：[chair@theibta.org](mailto:chair@theibta.org)

月刊ニュースレターやホームページを通じて、ご購入者の皆様にできるだけ多くの情報を中継していく予定です。

メールニュース記事の選択は、編集者の裁量で行われます。

Copyright © 2020 The International Brain Tumour Alliance, All rights reserved. 無断複写・転載を禁じる。

（免責事項）国際脳腫瘍ネットワーク（IBTA）は、e-News（あるいはIBTA向け、またはIBTAに代わって作成されニュース内でリンクを提供しているすべての資料、報告書、文書、データ等）に掲載される情報が正確であるよう尽力しています。しかし、IBTAはe-News内の情報の不正確さや不備について一切の責任を負いません。また、その情報やリンク先のWebサイト情報など、第三者の情報の不正確さに起因する損失や損害についても一切の責任を負いません。このe-Newsに掲載される情報は教育のみを目的としたものであり、医療の代替となるものではなく、IBTAウェブサイト上の情報は、医療上のアドバイスや専門的サービスを提供することを意図したものではありません。医療や診察については、主治医にご相談ください。臨床試験のニュースを掲載することは、IBTAの特定の推奨を意味するものではありません。IBTA e-Newsからリンクされている他のウェブサイトは、IBTAは管理していません。したがって、その内容については一切責任を負いません。IBTAは読者の便宜のためにニュース内でリンクを提供しているものであり、リンク先のウェブサイトの情報、品質、安全性、妥当性を検証することはできません。IBTAのプロジェクトに企業が協賛することは、IBTAが特定の治療法、治療レジメン、行動の推奨を意味するものではありません。（スポンサーの詳細については、スポンサーシップ・ポリシーをご覧ください）。e-Newsに掲載されている資料の見解や意見は、必ずしも国際脳腫瘍ネットワークのものではない場合があります。

翻訳： 日ノ下 満里、伊藤 彰/JAMT（ジャムティ）翻訳チーム

監修： 夏目 敦至/名古屋大学未来社会創造機構・特任教授  
河村病院・脳神経外科・部長