

# IBTA e-News 国際脳腫瘍ネットワーク 月刊ニュースレター

[2024年1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】

- ◆ 2023年国際脳腫瘍啓発週間が始まる！
- ◆ 欧州がん診療規約の地方における実施
- ◆ オーストラリア脳腫瘍ミッション報告書
- ◆ 英国の原発性悪性脳腫瘍患者の心理的ウェルビーイングに関する調査－参加者募集中

## 【研究ニュース】

- ◆ 10代と成人の髄芽腫患者を対象としたPersoMed-I試験で参加者を募集中
- ◆ びまん性神経膠腫のPETに基づく効果判定基準 (PET RANO 1.0) : RANOグループの報告書
- ◆ GlioPredictor : 高リスク成人IDH変異型神経膠腫同定のための深層学習モデル
- ◆ グリア細胞由来の悪性腫瘍の正確な血液診断のための末梢循環グリア細胞プロファイリング
- ◆ 放射線照射後の認知機能低下を防ぐ経路を発見
- ◆ 小児の脳腫瘍：がん細胞は腫瘍内を移動するにつれて悪性度が低下する
- ◆ 膠芽腫細胞は神経細胞を模倣して治療を回避する
- ◆ 尿中の細胞外小胞に含まれる膠芽腫バイオマーカーによるリキッドバイオプシーの可能性
- ◆ 脳腫瘍治療におけるGammaTileの役割：技術的および臨床的概要

## 【企業ニュース】

- ◆ 初発膠芽腫を対象とした第3相TRIDENT試験に最後の患者が登録された：Novocure社発表
- ◆ 神経膠腫を対象としたオルタシデニブの第2相試験実施に向けCONNECTと提携：Rigel Pharmaceuticals社発表
- ◆ 膠芽腫患者を対象としたロピドキシウリジンの第2相試験を進める米国食品医薬品局(FDA)の承認を取得：Shuttle Pharmaceuticals社発表

## 【イベント／学会ニュース(抜粋)】

## 【トップニュース】

[2023年国際脳腫瘍啓発週間が始まる！](#)

2023年国際脳腫瘍啓発週間 [2023年10月28日 (土) ~11月4日 (土)] が開始されました。

この特別な週間は、国際的な脳腫瘍コミュニティが一丸となって、脳腫瘍に関する課題と研究努力の強化の必要性に注意を向ける啓発活動の祝典です。

ぜひ、参加をお願いします。脳腫瘍の診断に特有の問題や、特別な対応と研究への取り組みのさらなる必要性を認識してもらうために、どんな小さな活動でも国際的な脳腫瘍コミュニティは感謝いたします。何らかの活動に参加できるのであれば、どんな大きなことでも小さなことでも構いませんのでぜひお知らせください。啓発週間での活動を[オンライン・フォーム](#)にご登録またはご報告いただきますようお願い申し上げます。国際脳腫瘍啓発週間ツールキットとFAQは、[こちらの](#)ウェブサイトから入手可能です。イベント、活動、および記事に関するニュースを共有するためのソーシャルメディアのハッシュタグは、「#IBTAWeek」です。国際脳腫瘍啓発週間中に支援したり連絡を取ったりすることができる脳腫瘍の慈善団体や組織をお探しの方は、[こちらの](#)双方向のIBTAネットワークマップでお住まいの国の団体の一覧表をご覧ください。

[目次に戻る](#)

## 欧州がん診療規約の地方における実施

がんと共に生きる地方の人々のニーズを浮き彫りにした論文が*Journal of Cancer Policy*誌に掲載された。論文では、これらのニーズはほとんど見過ごされており、ヨーロッパ全体でこれらの人々の治療、ケアおよびサポートにおける課題を改善する必要があると述べている。この論文は、欧州がん診療規約（「規約」）を中心に構成されている。この規約は市民と患者を中心とした声明であり、がんと診断された人々が、どこに住んでいるかに関わらず医療制度に期待すべき10の包括的な権利が含まれている。筆頭著者であるDavid Nelson医師と共著者は、「地方のがん患者やその介護者が直面する課題をうまく克服するためには、新しい革新的な取り組みが早急に必要です」と提言している。欧州において地方であることががんに与える影響を探るより多くの研究が必要である。[続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

## オーストラリア脳腫瘍ミッション報告書

[オーストラリア脳腫瘍ミッション](#)は、1億3,666万豪ドルを投じて脳腫瘍の研究を支援し、10年間で生存率を倍増させ、脳腫瘍患者の生活の質を向上させることを目指している。オーストラリア保健・高齢者介護省、保健医療研究オフィスのために国際経済センター（CIE）が作成した報告書では、10年間（2017年～2027年）のミッションの中間点を検証している。報告書によると、ミッションはオーストラリアの脳腫瘍研究への資金を増やすことに成功した。また、同ミッションにより、オーストラリアの約1,350人の患者が、他の方法ではアクセスできなかったであろう臨床試験にアクセスできるようになったこと、トランスレーショナルリサーチ\*の能力構築や研究者の参入に好影響があったことも判明した。さらに、ミッションが脳腫瘍サバイバーシップ研究におけるギャップを埋め、患者の生活の質を向上させていることが明らかになった。[レビューを読む](#)。問い合わせは[MRFF.Evaluations@health.gov.au](mailto:MRFF.Evaluations@health.gov.au)まで。

\*訳注；基礎研究成果を臨床成果に結びつけるための橋渡し研究

[目次に戻る](#)

## 英国の原発性悪性脳腫瘍患者の心理的ウェルビーイングに関する調査－参加者募集中

英国スタフォードシャー大学の臨床心理士研修生のKatie MacLeod Peters氏は、原発性悪性脳腫瘍と共に生きる成人の心理的ウェルビーイングに関する調査を行っている。原発性悪性脳腫瘍と共に生きる人々は、しばしば不安を感じたり気分が落ち込んだりすることがあるが、幅広いがん研究の中で少数であるため、何が彼らの助けになるかを明らかにする研究はまだ行われていない。スピリチュアリティ（人生の目的と意味を見出すこと）、自己同情（自分に優しくすること）、心理的柔軟性（苦痛や困難にもかかわらず、自分にとって重要なことを続けること）は、他のがん患者において心理的転帰を改善することが示されている。心理的転帰の改善は、ひいては身体的転帰にプラスの影響を及ぼすことが判明している。アンケートの所要時間は15～20分で、アンケートを開始しても、同じデバイスを使用すれば後で終了することができる。この調査結果が、英国の原発性悪性脳腫瘍の成人患者の心理的支援に反映されることが期待されている。調査についての短いビデオは[こちら](#)（X/Twitter経由）で見ることができる。調査への参加は[こちら](#)から。詳細、質問または調査終了後の結果の共有方法については、Katie（[p0288561@student.staffs.ac.uk](mailto:p0288561@student.staffs.ac.uk)）までお問い合わせください。調査は2024年9月に締め切られ、英国在住の患者のみが対象です。

[目次に戻る](#)

## 【研究ニュース】

### 10代と成人の髄芽腫患者を対象としたPersoMed-I試験で参加者を募集中

欧州とオーストラリアで実施される多施設共同、国際第2相EORTC 1636 / NOA-23試験 (PersoMed-I試験) は、青年期 (思春期後) および成人の髄芽腫患者を対象に、副作用が最も少なく、最も効果的な治療を見つけることを目的としている。このがんの標準治療には、患者の年齢に関係なく放射線療法と化学療法が含まれている。しかし、標準治療は小児を対象としたランダム化試験でのみ検証されたもので、青年および成人に対する最良の治療はまだ特定されていない。髄芽腫は年齢によって挙動が異なるため、副作用も青年や成人患者では異なり、より重度になる可能性がある。PersoMed-I試験では、患者個々の腫瘍で観察されたさまざまな遺伝子の変化に基づいて、化学放射線療法と維持化学療法の標準治療を、sonidegibの追加 (本試験の実験群) や放射線療法の線量の低減により適応させる。すべての患者の妊育性、内分泌機能、生活の質および認知機能に対する影響も検討する。詳細情報は[こちら](#)から。

[目次に戻る](#)

### びまん性神経膠腫のPETに基づく効果判定基準 (PET RANO 1.0) : RANOグループの報告書

国際的な研究チーム (RANO Working Group - Response Assessment in Neuro-Oncology) は、アミノ酸PET (陽電子放射断層撮影) を用いた神経膠腫の標準化した画像検査の国際的基準を作成した。この基準は[The Lancet Oncology](#)誌に掲載された。PETは、放射性トレーサーを用いて体内の代謝過程を測定する画像化技術である。アミノ酸PETは、脳腫瘍に蓄積するアミノ酸を標識してトレーサーとして用いて、びまん性神経膠腫の診断に用いられる。研究者らによると、この新基準により、PETが臨床試験や日常の臨床診療で使用できるようになり、将来の研究や治療法改善のための治療法比較の土台ができる。[続きを読む。](#)

[目次に戻る](#)

### GlioPredictor : 高リスク成人IDH変異型神経膠腫同定のための深層学習モデル

IDH変異型神経膠腫の患者にとって、また放射線治療を計画するために、早期進行のリスクが高い患者を同定することは極めて重要である。このタイプの腫瘍の早期進行リスクを層別化するツールの不足を浮き彫りにした研究が[Nature Scientific Reports](#)誌に掲載された。この課題に対処するために、リスク層別化のスコアリングツールの1つとして神経膠腫の早期進行の予測に役立つGlioPredictorが開発された。研究者らはまた、GlioPredictor評価ツールは、「重要な分子的特徴と臨床情報を簡略化されたリスク層別化スコアに統合することができる」と述べている。[続きを読む](#) (記事全文)。

[目次に戻る](#)

### グリア細胞由来の悪性腫瘍の正確な血液診断のための末梢循環グリア細胞プロファイリング

簡単な血液検査が、髄芽腫などの神経膠腫が疑われる患者の診断に役立つ可能性がある。インペリアル・カレッジ・ロンドン (英国) の脳腫瘍研究センター・オブ・エクセレンスとインペリアル・カレッジ・ヘルスケアNHSトラストのグループによる臨床検証研究が、[International Journal of Cancer](#)誌に掲載された。この非侵襲的検査は、循環するグリア細胞の同定に基づいた血液検査であり、GLI-M (グリア細胞由来の悪性腫瘍) に対して非常に特異的で、性別や年齢に関係なく、神経膠腫、星細胞腫、乏突起膠腫、乏突起星細胞腫および髄芽腫などの悪性度 (II-IV) とサブタイプを検出できる。4つの臨床試験で評価され、100%の特異度と99.35%の感度を示したこの血液検査では、腫瘍から脱落して血液中を循環している腫瘍細胞を分離する。その後分離された細胞を染色し、顕微鏡下で同定する。[続きを読む。](#)

[目次に戻る](#)

## 放射線照射後の認知機能低下を防ぐ経路を発見

脳の免疫細胞であるミクログリアが、放射線被ばく後に認知障害を引き起こし、この症状を予防するための重要な標的となる可能性があることを、米国ロチェスター大学デルモンテ神経科学研究所（Del Monte Institute for Neuroscience）の研究者らが発見した。このマウスを用いた非臨床試験の結果は、[International Journal of Radiation Oncology Biology Biophysics](#)誌に掲載され、放射線被ばく後にミクログリアが認知行動や記憶のために重要なニューロン間の結合であるシナプスを損傷することを示した先行研究を基礎としている。[続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

## 小児の脳腫瘍：がん細胞は腫瘍内を移動するにつれて悪性度が低下する

小児のある種の脳腫瘍には、腫瘍内の位置によって、正常な脳細胞とよく似た発達をする細胞と、すでに悪性化した細胞と似た発達をする細胞がある。Hopp Children's Cancer Center Heidelberg (KiTZ)、ドイツがん研究センター（DKFZ）およびハイデルベルク大学病院（UKHD）の研究チームは、個々の細胞を分析することにより、個々の細胞の遺伝子プログラムを詳細に特徴付け、腫瘍内での発生経路を特定することができた。研究者らは、回復の可能性が高く、同時に組織の特殊な構造特性を特徴とするある種の髄芽腫に焦点を当て、新たな方法を用いて、何が細胞レベルである種の腫瘍をより「良性」または悪性の方向に誘導するかを調べた。この研究は[Nature Communications](#)に掲載されている。[続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

## 膠芽腫細胞は神経細胞を模倣して治療を回避する

膠芽腫細胞はヒト神経細胞を模倣することができるという特徴があり、軸索を伸長させて健康な脳神経細胞と活動性のある連結さえ示す。しかしこのたび、この神経細胞の模倣に関する洞察と、治療抵抗性を防ぐ可能性のある治療法が、マイアミ大学ミラー医学部シルベスター総合がんセンターの研究者らと共同研究機関による新たな研究により提示され[Cancer Cell](#)誌に掲載された。研究チームは、「高度プロテオミクス」（タンパク質の解析）を用い、腫瘍タンパク質とその修飾を分析することにより、膠芽腫細胞が神経細胞様の状態に変化して初期の治療に抵抗することを発見した。[続きを読む](#)には[こちら](#)と[こちら](#)から。

[目次に戻る](#)

## 尿中の細胞外小胞に含まれる膠芽腫バイオマーカーによるリキッドバイオプシーの可能性

膠芽腫の臨床管理指針となるリキッドバイオプシー\*の性質と実行可能性をよりよく理解するための革新的なアプローチの必要性が、[British Journal of Cancer](#)誌に発表された研究により提起されている。研究チームは、尿中の循環細胞外小胞の採取が、膠芽腫関連バイオマーカーを測定するための簡便で非侵襲的なリキッドバイオプシーツールになるかどうかを検討した。研究の共著者らは「DIA-LC-MS/MS（データ非依存取得液体クロマトグラフィー／タンデム質量分析法）により得られた尿中細胞外小胞の詳細な特性は、尿が膠芽腫バイオマーカーの現実的な供給源であることを立証するものである」と結論づけ、本研究で述べた「有望な『黄金水』バイオマーカーパネル」のさらなる研究を求めている。[続きを読む](#)（全文）。

\*訳注：患者から血液などの体液を採取し、その中に含まれているがん細胞やがん細胞由来の物質を解析する技術

[目次に戻る](#)

## 脳腫瘍治療におけるGammaTileの役割：技術的および臨床的概要

GammaTileの概説論文が[Journal of Neuro-Oncology](#)誌に掲載された。著者らは「実用的な物理原理を含むこの小線源



治療の技術的側面をレビューするとともに、脳転移、膠芽腫および髄膜腫における臨床転帰データに着目して利用可能な文献を考察し、GammaTileの有効性と安全性をさらに明らかにする募集中および募集前の臨床試験の概要を示している」。 [続きを読む](#) (論文全文)。

[目次に戻る](#)

## 【企業ニュース】

### 初発膠芽腫を対象とした第3相TRIDENT試験に最後の患者が登録された：Novocure社発表

Novocure社は、成人の初発膠芽腫患者の治療として、放射線療法およびテモゾロミドと同時にOptune Gio® (旧Optune®)を開始した場合の安全性と有効性を評価する、国際共同第3相TRIDENT試験に最後の患者が登録されたことを発表した。TRIDENT試験はランダム化非盲検試験であり、成人の初発膠芽腫患者950人を登録するデザインである。2020年12月に患者の登録を開始したTRIDENT試験はNovocure社がこれまでに実施した試験の中で最大規模であり、その最終データ取得は2026年になると見込まれている。本試験の主要評価項目は全生存期間である。副次評価項目は、無増悪生存期間、1年生存率および2年生存率、全体的な放射線学的効果、2回目再発までの無増悪生存期間、6カ月および12カ月時点の無増悪生存期間、有害事象の重症度および頻度、試験治療後の切除膠芽腫の病理学的変化、生活の質、腫瘍へのTTFIELDS強度と全生存期間の関連性、NANOスケールを用いた神経学的評価である。 [続きを読む](#) (企業プレスリリース)。

[目次に戻る](#)

### 神経膠腫を対象としたオルタシデニブの第2相試験実施に向けCONNECTと提携：Rigel Pharmaceuticals社発表

Rigel Pharmaceuticals Inc社は、イソクエン酸デヒドロゲナーゼ-1 (IDH1) 変異のある初発高悪性度神経膠腫の小児および若年成人患者を対象に、維持療法としてテモゾロミドと併用したREZLIDHIA® (オルタシデニブ) を評価する第2相臨床試験を実施するため、小児がんセンターの国際共同ネットワークであるCONNECTと提携したと発表した。この提携の下、CONNECTは、高悪性度神経膠腫の個別化分子標的治療を目指す第2相アンブレラ試験であるTarGeT-D試験にオルタシデニブを含める予定である。Rigel社が費用分担する試験群では、びまん性橋膠腫 (DIPG) などIDH1遺伝子変異陽性の初発高悪性度神経膠腫の小児および若年成人患者 (39歳未満) を対象に、放射線治療後の、オルタシデニブ・テモゾロミド併用療法とその後の維持療法としてオルタシデニブ単剤療法を検討する。 [続きを読む](#) (企業プレスリリース)。

[目次に戻る](#)

### 膠芽腫患者を対象としたロピドキシウリジンの第2相試験を進める米国食品医薬品局(FDA)の承認を取得：Shuttle Pharmaceuticals社発表

Shuttle Pharmaceuticals Holdings Inc社は、MGMTプロモーター非メチル化IDH野生型膠芽腫の初発患者を対象とした放射線治療中の放射線増感剤としてのロピドキシウリジン (IPdR) の第2相試験新薬治験許可申請(IND)について、米国食品医薬品局 (FDA) から「Safe to Proceed」レターを受領したと発表した。Shuttle Pharma社は、このレターを受領したことにより、第2相試験を開始できる。同社は現在、治験実施医療機関登録の最終調整を行っており、「最初の患者に対する最初の投薬」は数カ月以内に行われる予定である。 [続きを読む](#) (企業プレスリリース)。

[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

[目次に戻る](#)

## 2024年2月

[Queen Square Simulation Centre-外側頭蓋底アプローチコース](#) 2024年2月10日 英国 ロンドン

[Queen Square Simulation Centre-ガンマナイフコース](#) 2024年2月5日 英国 ロンドン

## 2024年3月

[欧州腫瘍学会\(EANO\)セミナー2024：神経腫瘍学の基礎](#) 2024年3月15日-16日 ポーランド ワルシャワ

## 2024年4月

[NMNシンポジウム：精密医療—精密医療の時代における診断と治療のイノベーション](#)

2024年4月26日-27日 オーストリア ウィーン

## 2024年5月

[Queen Square Simulation Centre-脳外科レビューコース](#) 2024年5月20日-24日 英国 ロンドン

## 2024年6月

[小児神経腫瘍学に関する国際シンポジウム\(ISPNO2024\)](#)

2024年6月28日-7月2日 米国 ペンシルバニア州 フィラデルフィア

## 2024年7月

[英国神経腫瘍学会 \(BNOS\) 年次大会 2024](#) 2024年7月17日-7月22日 英国 ケンブリッジ

## 2024年9月

[ESMO大会](#) 2024年9月13日-17日 スペイン バルセロナ

## 2024年10月

[第19回欧州腫瘍学会大会\(EANO\)](#) 2024年10月17日-20日 英国 グラスゴー

## 2024年11月

[第29回神経腫瘍学会大会\(SNO\)](#) 2024年11月21日-24日 米国テキサス州 ヒューストン

プログラムに変更がある場合は、旅行前に会議の主催者に日程や出席に関するその他の詳細を再確認してください。2023年または2024年に開催される患者支援、脳腫瘍支援イベント、または学術会議を主催またはご存知の方（バーチャル、対面を問わず）、または上記のリストに変更がある場合は、<mailto:kathy@theibta.org>。

[IBTAウェブサイトのカンファレンスページ](#)で、今後の科学会議やイベントの最新情報をご確認ください。

## 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：<mailto:kathy@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： 坂下 美保子、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