

(原文 URL: <https://mailchi.mp/theibta/rculorsyeg-2299293?e=c94437f8b6>)

## 国際脳腫瘍ネットワーク 月刊ニュースレター

2021 年 3 月号

### 【トップニュース】

#### 脳腫瘍の診断と管理に関する「特集号」がコクラン・ライブラリーで現在閲覧可能

医療の意思決定の情報を提供するための無料でアクセスできる高品質で独立したエビデンスを集めたコクラン・ライブラリーが、[脳腫瘍の診断と管理](#)に特化した、新しいコクラン「特集号」を発行した。本特集号では、迅速で安全かつ正確な診断の実現、神経膠腫における意思決定の共有とリスクの共有、および意思決定が困難な際の最良の治療の理解などの問題を取り扱っている。この出版物は、[コクラン](#)、[ジェームズ・リンド・アライアンス](#)、[ブレイントラスト](#)、[米国国立衛生研究所](#)、[米国国立がん研究所](#)、そして脳腫瘍患者自身の協力を反映しており、長年にわたる共同作業の成果を、脳腫瘍と共に生きる人々に適したリソースにまとめている。詳しくは[こちら](#)。

#### EURACAN の新しいウェブサイトが公開

希少な成人固形腫瘍の欧州リファレンスネットワーク(ERN)である [EURACAN](#) の新しいウェブサイトが公開された。ERNS は、欧州全域の医療従事者と患者代表が参加する患者中心の仮想ネットワークである。これらの関係者が協力して、高度に専門的なケアや集中的な知識、リソースを必要とする脳腫瘍などの複雑な疾患や希少疾患に取り組むことを目的としている。脳腫瘍および中枢神経系腫瘍に関する EURACAN の情報は[こちら](#)。

#### SISAQOL-IMI の第1回公式会合が今月開催

3月17日、18日の両日、大学、企業、患者団体、規制当局、がん研究機関など42のステークホルダーが参加する官民学際連携プロジェクト「SISAQOL-IMI」の第1回公式会合がバーチャルで開催されました。この4年間のプロジェクトでは、がんの臨床試験における、健康関連のQOLや症状などの患者報告アウトカム(PRO)データの使用、分析、解釈を標準化するための推奨事項の策定を目指す。IBTAは、ヨーロッパがん患者擁護団体ネットワーク・ワーキンググループ(WECAN; Workgroup of European Cancer Patient Advocacy Networks)に参加している他の患者支援団体とともに、プロジェクトのメンバー組織の一つである。IBTA会長のKathy Oliver女史は次のように述べてた。「SISAQOLの活動は、脳腫瘍を含むすべてのがん研究にPROsを含めることの重要性を強調している。また、患者にとって本当に重要で、大きな影響を与える問題が、より一貫性のある正確な方法で治療の意思決定の一部となることを確実にするのに役立つ。」詳しくは[こちら](#)。

## イタリアで膠芽腫の生存率が経済的収入と関連しているとの研究結果

膠芽腫の生存率は、社会経済的な状況と密接に関連していることが、*European Journal of Cancer* 誌に掲載された研究で明らかになった。イタリアでは、普遍的で大部分が無料の比較的包括的な医療サービスが国民に提供されているが、本研究では、所得が依然として臨床結果に影響を与える要因であることが浮き彫りになった。詳しくは[こちら](#)（記事全文の閲覧には有料/購読が必要）。

## All.Can が効率的ながん医療がなぜ重要なのかを示すインフォグラフィックを公開

IBTA が創設メンバーとして 2016 年に設立された取り組みの All.Can は、国際的なマルチステークホルダーの取り組みであり、患者や社会にとって本当に重要なことに焦点を当て、がん医療の効率化の必要性について情報発信するとともに政治的・公的関与を生み出している。

All.Can は、医療システム全体の持続可能性に貢献しながら、より良い健康上の成果を達成するために資源が確実に使われるようにすることを目指している。All.Can が発表したばかりの新しいインフォグラフィックでは、なぜがん医療の効率性が重要なのか、また、世界中の優れた実践例を参考にして、がん医療の全過程とさまざまなシステムレベルでどのように改善できるのかを説明している。インフォグラフィックは[こちら](#)。

## 【治療関連ニュース】

### 初発膠芽腫に対する陽子線治療と強度変調放射線治療の認知効果に関する第 2 相試験の結果を発表

陽子線治療 (PT) または強度変調放射線治療 (IMRT) による治療後の精神状態の変化 (認知的副作用) を比較した第 2 相試験の結果が *Neuro-Oncology* 誌に掲載された。その結果によると、2 つの治療方法の間で、認知機能不全 (偶然ではない精神的能力の低下) に至るまでの遅延時間、無増悪生存期間、および全生存期間に差はなかった。しかし、陽子線治療を受けた患者は、強度変調放射線治療を受けた患者に比べて、毒性 (グレード 2 以上) が少なく、疲労感も少なかった。研究者らは次のように述べている。「膠芽腫に対する線量漸増や、生存期間の長い低悪性度神経膠腫患者における認知機能の維持など、陽子線治療の可能性を見極めるためには、より大規模な無作為化試験が必要である。」詳しくは[こちら](#)。

### 新しい「せん断波」超音波スキャンにより、外科医が手術中に残存する脳腫瘍をより正確に検出できるようになる可能性

*Frontiers in Oncology* 誌に掲載された多施設共同研究によると、せん断波エラストグラフィと呼ばれる新しい超音波スキャン技術は、外科医が手術の際に残存する脳腫瘍組織を除去するのに役立つ可能性がある。せん断波エラストグラフィは、脳内の超音波エネルギーの横方向の波動を利用して組織の硬さを測定し、脳腫瘍組織と健康な脳を区別する。研究者らは、腫瘍の摘出前、摘出中、摘出後に、せん断波スキャ

ンと従来の二次元超音波検査を行い、同時に外科医にがん組織を識別するよう依頼した。研究者らは、せん断波エラストグラフィは、術後検査の「ゴールドスタンダード」である核磁気共鳴画像(MRI)検査と同等の精度であるとともに、標準的な超音波検査や外科医による評価よりも、初期切除後の残存腫瘍組織の検出に優れていると報告しており(せん断波エラストグラフィの感度が94%であったのに対し、標準的な超音波検査や外科医による評価の感度は73%、36%であった)、費用と時間をかけずに腫瘍を最大限に切除できる可能性を秘めている。詳しくは[こちら](#)。

## 英国内の9つの脳腫瘍センターが Tessa Jowell Centre of Excellence を受賞

[Tessa Jowell Brain Cancer Mission](#) による専門家主導の第一次評価を経て、英国の国民保健サービス(NHS)病院の脳腫瘍センター9施設が「Tessa Jowell Centre of Excellence」に認定された。Tessa Jowell Centre of Excellence は、神経腫瘍センターの優れた患者ケアを評価し、表彰するものである。評価は、この分野の専門家で構成された委員会が主導し、患者のフィードバックに裏付けられた厳格な仮想施設訪問によって行われた。詳しくは[こちら](#)。

## 【研究ニュース】

### 高悪性度神経膠腫を対象とした実験的な IDH1 ワクチンは安全で、抗腫瘍免疫反応を誘発することが第1相試験結果で報告される

[Nature 誌](#)に掲載された論文によると、びまん性神経膠腫を対象に、IDH1 遺伝子変異を持つ細胞を標的とした新規ワクチンの[第1相臨床試験](#)が33人の患者を対象に行われ、有望な結果が得られた。低悪性度神経膠腫の70%以上は、イソクエン酸脱水素酵素1(IDH1)と呼ばれる酵素に影響を与える単一遺伝子変異を有しており、この状態では予後が良好である。本研究の研究者らは、ワクチンが安全であり、腫瘍の進行を遅らせる顕著な免疫反応が見られたと報告している。現在、より大規模な第2相試験が計画されている。詳しくは[こちら](#)。

### 膠芽腫患者の多くは臨床試験に登録する資格がないことが判明

膠芽腫患者の大部分が、厳格な適格性基準のために臨床試験から組織的に除外されており、結果を歪めている可能性があることが、[Neuro-Oncology Advances 誌](#)に掲載された研究で明らかになった。研究チームは、2012年から2017年までのノルウェーの2つのがん患者データベースに含まれる初発膠芽腫患者の治療成績と詳細を分析した結果、57%の患者が第3相臨床試験で一般的に使用される標準的な適格基準を満たしていないことを発見した。研究チームは、このような臨床試験に登録する患者の大半は、一般的に若く、健康で、他の医学的条件が少ないことを発見した。この論文の著者らは、臨床試験の結果が現実の世界で起こることを反映していない可能性があるため、臨床試験の結果を治療の指針とする場合には、このバイアスを考慮する必要があると主張している。詳しくは[こちら](#)。

## 再発膠芽腫を対象とした臨床試験で、テモゾロミド化学療法と併用したカンナビノイドマウススプレーの安全性と忍容性が確認される

再発膠芽腫患者を対象に、カンナビノイドのマウススプレー (nabiximols) をテモゾロミド化学療法と併用した第 1b 相臨床試験の結果、安全性、忍容性が高く、他の薬剤との相互作用がないことが、*British Journal of Cancer* 誌に掲載された。nabiximols のスプレーには、大麻に含まれる 2 つの有効成分、THC と CBD が含まれており、投与量は各患者に合わせて設定された。このランダム化プラセボ対照試験は、薬剤が体内でどのように処理されるかを調べるために行われたが、この小規模な試験における生存率を後に分析したところ、1 年後の生存率は nabiximols 投与群で 83%、プラセボ投与群で 44%であった。研究者らは、「観察された差異は、十分な検出力を持つランダム化対照試験でのさらなる調査を支持するものである」と結論づけている。詳しくは[こちら](#)。添付の論説は[こちら](#)。

## たった一つの遺伝子変異が小児高悪性度神経膠腫の発生部位に影響することが明らかに

*Cell Stem Cell* 誌に掲載された研究結果によると、未熟な脳細胞を培養して発達中の脳をシミュレートすることにより、小児高悪性度神経膠腫が脳のどの部位に発生するかを決める遺伝的要因を探ることができた。これまでの研究で、小児高悪性度神経膠腫が「前脳」(脳の上部)と「後脳」(下部と脳幹)のどちらに発生するかは、ヒストン H3 (DNA が巻き付く糸巻のようなタンパク質) というタンパク質の遺伝子コードが、2 つの方法のいずれかで変異しているかどうかによって決まるようであることがわかっていた。今回の新たな発見では、研究者らは、実験室で発達中の脳細胞を成長させ、異なる脳領域をシミュレートした。その結果、前脳腫瘍 (H3.3-G34R 変異を伴う) では、前脳細胞内の特定の遺伝子制御分子 (ZMYND11) が破壊され、事実上、未熟な状態に固定されていることが判明した。詳しくは[こちら](#)。

## 脳転移患者の免疫療法の効果を脳脊髄液サンプルで予測できる可能性があるとの研究結果を発表

*Nature Communications* 誌に掲載された研究によると、脳転移患者の脳脊髄液 (脳と脊髄を覆う液体) を調べることで、抗 PD1、抗 PD-L1、抗 CTLA4 などのさまざまな「チェックポイント」免疫療法薬に反応するかどうかを予測できる可能性があるという。研究者らは、48 人の脳転移患者の脳腫瘍に含まれる免疫細胞の種類と、脳脊髄液に含まれる免疫細胞の種類を比較した。その結果、免疫療法によって活性化される T 細胞型の免疫細胞が腫瘍に存在する患者を特定することができた。詳しくは[こちら](#)。

## 乳がんの脳転移に対する新しい幹細胞治療法を動物実験で開発

*Science Advances* 誌に掲載された論文によると、乳がんの脳転移に対する標的幹細胞治療法がマウスで開発された。研究チームは、ヒトの乳がんを模倣した基底型乳がん (特に悪性度の高い乳がん) のマウス「モデル」を開発した後、脳腫瘍細胞の 2 つの分子標的 (EGFR と DR4/5) を特定した。そして、EGFR を阻害し、DR4/5 を刺激するタンパク質を設計し、血液脳関門を通過できるように改良した幹細胞 (未熟で発達



していない細胞)を用いて、タンパク質を標的に送り込んだ。この幹細胞治療を受けた動物では、脳腫瘍の成長が抑制され、生存期間が大幅に延長された。詳しくは[こちら](#)。

## 再発リスクを予測する髄膜腫進行スコアを開発、4つのサブタイプを特定

髄膜腫がどのように成長し、治療に反応するかを予測する新しいスコアリングシステムが、*Cancer* 誌に掲載された。179人の髄膜腫の遺伝子解析と患者の予後との相関関係から、4つの髄膜腫のサブタイプが特定された。予後に関連するさまざまな要因に基づいてMPscoreと呼ばれる評価システムが考案され、その有効性を検証するために3つの異なる患者コホートで試験が行われた。この論文の著者らは、このスコアが、手術後に再発のリスクが最も高い髄膜腫患者を臨床医が特定するのに役立つことを期待している。詳しくは[こちら](#)。

## 初発および再発の膠芽腫を対象としたパミパリブの第0相試験を開始

米国アリゾナ州フェニックスにある Barrow Neurological Institute の Ivy Brain Tumor Center は、初発および再発膠芽腫を対象としたパミパリブの[第0相臨床試験](#)において、最初の患者が治療を受けたことを発表した。本試験では、パミパリブが血液脳関門を通過できることを確認した後、良好な結果が得られた患者は、第2相試験で治療を継続することができる。パミパリブは、がん細胞が損傷したDNAを修復するために使用するPARP酵素を阻害する。詳しくは[こちら](#)（公式プレスリリース）。試験情報は[こちら](#)（Clinicaltrials.gov）。

## 小児脳腫瘍生存者は体重過多または肥満である可能性が高いことが判明

[Journal of Clinical Oncology](#) 誌に掲載された、脳腫瘍から生還した661人の小児を対象とした研究によると、3分の1が追跡期間中(平均7.3年)に太りすぎ、肥満、または体重が大幅に増加していた。他の同様の研究とは異なり、このオランダの研究では、ホルモンレベルに直接影響を与えることが知られている頭蓋咽頭腫や下垂体腫瘍の患者を除外している。しかし、体重過多や肥満の人は、その後、視床下部や下垂体領域がホルモンレベルを調節する仕組みに問題が生じる可能性が高いことがわかった。この研究の著者らは、小児脳腫瘍生存者の体重増加は、視床下部・下垂体機能障害の早期指標となる可能性があるとして提案している。詳しくは[こちら](#)（無料登録が必要な場合がある）。

## 【企業ニュース】

### VBL セラピューティクス社の抗がん遺伝子治療薬 VB-111 の再発膠芽腫を対象とした第2相臨床試験で最初の患者が投与を受けた

VBL セラピューティクス社 (VBL Therapeutics) は、再発膠芽腫を対象とした VB-111 (ofranergene obadenovec) の第2相臨床試験において、患者への投与を開始したことを発表した。本試験では、再手術

が予定されている再発性膠芽腫の患者が登録されている。膠芽腫の治療薬として 2013 年に FDA から優先審査指定およびオーファンドラッグ(希少疾病用医薬品)指定を受けた VB-111 は、腫瘍への血液供給を遮断するよう設計された抗がん遺伝子治療薬である。詳しくは[こちら](#)(会社プレスリリース)。臨床試験情報は[こちら](#)(Clinicaltrials.gov)。

### オーバス・セラピューティクス社、退形成性星細胞腫を対象とした第 3 相 STELLAR 試験の中間「無益性分析」で良好な結果を発表

オーバス・セラピューティクス社(Orbus Therapeutics)は、再発退形成性星細胞腫患者を対象としたエフロルニチンの第 3 相 STELLAR 臨床試験において、事前に計画していた無益性に関する中間解析の結果が良好であることを発表した。本試験では、エフロルニチンとロムスチンの併用療法とロムスチン単独療法を比較している。事前に計画された無益性分析は、STELLAR 試験の安全性と有効性を定期的に監視する独立した専門家パネルである Orbus 社の独立データ監査委員会(IDMC)によって実施された。詳しくは[こちら](#)(企業プレスリリース)。

### オブラート社の OKN-007 のびまん性内在性橋膠腫に対する FDA 優先審査指定について

びまん性内在性橋膠腫(DIPG)を対象とした OKN-007 が米国食品医薬品局から優先審査指定を受けたとオブラート社が発表した。優先審査指定は、重篤な疾患の治療薬の承認審査過程を迅速に行い、アンメット・メディカル・ニーズ(満たされていない医療ニーズ)を満たすことを促進するための制度である。詳しくは[こちら](#)(企業プレスリリース)。

### オンコシナジー社が再発膠芽腫を対象とした OS2966 の第 1 相臨床試験で最初の患者を治療したことを発表

オンコシナジー社(OncoSynergy)は、OS2966 免疫療法(抗 CD29 抗体)の第 1 相臨床試験において、最初の再発膠芽腫患者が治療を受けたことを発表した。この試験([NCT04608812](#))は、米国フロリダ州のモフィットがんセンターで実施され、薬剤が細いカテーテルチューブを通過して腫瘍部位に到達する対流促進型デリバリー(convection-enhanced delivery)により、患者の脳腫瘍に直接投与される。詳しくは[こちら](#)企業プレスリリース)をご覧ください。

### ニューベーション・バイオ社の NUV-422 が悪性神経膠腫を対象に米国 FDA より希少疾病用医薬品の指定を受ける

ニューベーション・バイオ社(Nuvation Bio)は、米国食品医薬品局が NUV-422 を悪性神経膠腫患者の治療薬として希少疾病用医薬品に指定したことを発表した。希少疾病用医薬品指定は、対象となる臨床試験に対する税額控除、申請費用の免除、米国食品医薬品局の承認後 7 年間の市場独占権など、様々な開発上のインセンティブを付与するものである。NUV-422 は、細胞の成長と分裂に関与しがん細胞の増殖を促進する 3 つの酵素(CDK 2、4、6)を阻害する。現在、再発あるいは難治性の高悪性度神経膠腫を

対象とした NUV-422 の第 1/2 相試験が進行中である。詳しくは[こちら](#)（企業プレスリリース）。臨床試験情報は[こちら](#)（Clinicaltrials.gov）。

## バイオノート・ラボ社、神経腫瘍治療用の遠隔操作可能なマイクロスケール・ロボットを発表

バイオノート・ラボ社 (Bionaut Labs) は、脳腫瘍を治療するための新技術 (Bionauts と呼ばれる遠隔操作マイクロスケールロボット) の詳細を発表した。このロボットは、目的に応じてカスタムメイドされており、ナノメートルまたはミリメートル単位の大きさで、小型の磁気コントローラを使って脊髄や脳内を移動し、標的部位で薬剤などの治療薬を放出させることができる。詳しく[こちら](#)（企業プレスリリース）。

## 【国際的脳腫瘍コミュニティのニュース】

### 「小児の脳・脊髄腫瘍」第 2 版発売

David A Walker、Giorgio Perilongo、Roger E Taylor、Ian F Pollack が編集した『Brain and Spinal Tumors of Childhood』の第 2 版が出版された。この本は、小児期の脳・脊髄腫瘍の分子病理学および神経科学的な理解と、発達中の脳内での成長のメカニズムについてのパラダイムシフトの時期に出版された。この本は、小児の発達中の脳の完全な機能に対する腫瘍とその治療の影響を理解することへの関心の高まりを反映している。また、この本の一章では、小児脳腫瘍の患者とその家族を支援するために、世界中の患者支援団体が行っている重要な活動についても紹介している。この章は、Bonita Suckling (南アフリカ)、IBTA 会長 Kathy Oliver、Mark Brougham と Sacha Langton-Gilks (英国)、Gloria Garcia Castellvi (スペイン)、Anita Granero (イタリア)、Raees Tonse と Kathy Riley (米国)、Rakesh Jalali (インド)、Susan Awrey (カナダ)、Yuko Moue と Hisato Tagawa (日本) が共著で執筆している。詳細は[こちら](#)。

## 【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

現在の COVID-19 パンデミックの影響で、世界中の多くの対面式の会議や学会が中止、延期、またはバーチャルイベントに変更されている。私たちはこうしたニュースに対応するよう最善を尽くしているが、予定されている会議の状況に関しては、必ず会議主催者に確認のこと。

### 2021 年の学術会議

4 月

#### [SNO/NCI 合同シンポジウム: 中枢神経系腫瘍の代謝を標的にする](#)

2021 年 4 月 6 日 - 7 日

アメリカ・メリーランド

オンライン

[米国がん学会年次大会 2021\(第1週\)](#)

2021年4月10日-15日

オンライン

[インド脳腫瘍学会 2021](#)

2021年4月15日-17日

オンライン

[米国神経アカデミー2021 バーチャルミーティング](#)

2021年4月17日-22日

オンライン

5月

[第6回世界脳腫瘍学会連合\(WFNOC\)大会\(4年に1回開催\)／第17回アジア脳腫瘍学会\(ASNO\)総会](#)

~~6-9 May 2021~~ 2022年3月24日-27日に延期(下記参照)

韓国 ソウル

[米国がん学会年次総会 2021\(第2週\)](#)

2021年5月17日-21日

オンライン

[キャンサーリサーチ イギリス ケンブリッジセンター神経腫瘍学 学会 2021](#)

2021年5月18日-19日

オンライン

6月

[2021年米国臨床腫瘍学会\(ASCO\)年次総会](#)

2021年6月4日-8日

オンライン

[2021 SNO 小児科学会一隔年開催 第6回小児神経腫瘍学 基礎および橋渡し研究学会](#)

2021年6月10日-12日

アメリカ ワシントン D.C.



### [後頭蓋窩学会 第1回国際学会](#)

2021年6月11日—13日 2022年9月に延期(新しい日程については website で確認のこと)

イギリス リバプール

### [脳腫瘍疫学コンソーシアム第22回年次総会\(BTEC 2021\)](#)

“脳腫瘍バイオマーカー: 研究、臨床、患者登録のために”

2021年6月20日—24日

オンライン

### [脳腫瘍会議 2021](#)

2021年6月21日—23日 2022年6月22日—24日

ポーランド ワルシャワ

## 7月

### [英国神経腫瘍学会年次総会\(BNOS2021\)](#)

2021年7月8日—9日

オンライン

### [脳腫瘍とその微小環境に関する基礎・橋渡しオミックス研究](#)

2021年7月15日—16日

オンライン

## 8月

### [脳転移に関する第3回年次総会](#)

2021年8月19日—21日

カナダ トロント

### [米国脳神経外科学会 2021年次総会: “脳神経外科の団結力を高める”](#)

2021年8月21日—25日

アメリカ フロリダ オーランド

## 9月

### [2021 欧州神経腫瘍学会\(EANO\)総会](#)

2021年9月25日—26日 (Educational day については 10月参照)

オランダ ロッテルダム

オンライン

2021年または2022年に開催される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 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。

== 翻訳者: 日ノ下満里 / JAMT (ジャムティ) 翻訳チーム ==

## 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、ご購読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。