

# 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10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】

- ◆ 国際脳腫瘍啓発週間が始まる！
- ◆ 米国脳腫瘍統計が原発性脳腫瘍の年次統計報告書を発表
- ◆ 「ウクライナにおける戦争中のがん診療サービスの混乱」に関する欧州がん機構による報告書
- ◆ 世界の脳腫瘍コミュニティから創造的な作品を集めたIBTAによるバーチャル展示会「Brilliance!2022」
- ◆ 脳腫瘍患者、介護者、および医療従事者に向けての、患者報告アウトカム研究の向上に役立つ重要な調査への参加募集

## 【治療関連ニュース】

- ◆ 悪性脳腫瘍患者に対する緩和ケアと終末期ケアに関する新規論文
- ◆ IDH変異神経膠腫の診断、管理、および今後の方向性に関する合意レビュー

## 【研究ニュース】

- ◆ 概日時計タンパク質を標的とする薬剤が将来の膠芽腫治療薬となる可能性を示唆する非臨床試験
- ◆ 高悪性度神経膠腫患者は苦痛を経験し、ニーズが満たされていないことが研究で明らかに
- ◆ 臨床試験結果から、ベバシズマブ+放射線治療の再照射併用療法により、再発膠芽腫の無増悪生存期間が延長することが示される
- ◆ 2つの低悪性度神経膠腫予後判定システムの解析研究
- ◆ MRI検査技術により膠芽腫治療の奏効の程度を早期に発見できる可能性を示唆する動物実験
- ◆ 小児期の頭部への放射線治療が成人後の髄膜腫リスクを有意に増加させることが研究で示される
- ◆ 低悪性度神経膠腫のリスクを高める遺伝子変異を検証する研究
- ◆ 研究者らが膠芽腫への遺伝子治療をより効果的に届けるウイルスを開発
- ◆ 再発膠芽腫を対象とした長期的対流強化薬剤送達法による化学療法の臨床試験で有望な結果が報告
- ◆ 異常な「smoothened」タンパク質ががんを引き起こす仕組みの内幕を解明した研究
- ◆ 脳腫瘍と診断された18歳未満の患者の大多数が眼科的異常を有していることが研究で明らかに

## 【企業ニュース】

- ◆ 腫瘍治療電場ががん細胞を選択的に殺傷する機序を検証する研究論文が掲載：ノボキア社発表
- ◆ 高悪性度神経膠腫を追跡する人工知能ソフトウェアを米国食品医薬品局が承認：Neosoma社発表
- ◆ びまん性正中中部神経膠腫を対象とするパキサリシブ+ONC201の併用療法の第2相試験にオーストラリアの2施設を新たに追加：Kazia Therapeutics社発表

- ◆ 神経膠腫組織検体の収集と解析を目的としてKiyatec社と提携：NICO Corporation社発表
- ◆ 初発膠芽腫に対するGammaTile®療法に関するGESTALT試験で最初の患者が登録された：GT Medical Technologies社発表
- ◆ INSIGHt 膠芽腫アダプティブ臨床試験においてがんワクチンVBI-1901+パルスチリマブ（抗PD-1抗体）の併用療法を評価する共同研究協定締結：VBI Vaccines社、Agenus社発表

## 【脳腫瘍コミュニティのニュース】

- ◆ オーストラリア政府は、3件の脳腫瘍研究プロジェクトに540万豪ドル以上を投資
- ◆ がん医療の効率性を高める方法に関する報告書を発表
- ◆ 小児がんによる回避可能な傷害の損失を検証する論文

## 【イベント／学会ニュース(抜粋)】

## 【トップニュース】

### 国際脳腫瘍啓発週間が始まる！

2022年国際脳腫瘍啓発週間 [2022年10月29日（土）～11月5日（土）] が開始されました。この特別な週は、国際的な脳腫瘍コミュニティが団結し、脳腫瘍の課題と研究への取り組みの強化の必要性を注意喚起する啓発活動の祭典となっています。

ぜひ、参加をお願いします。脳腫瘍の診断がもたらす特有の問題や、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。例えば、バーチャルなグループでのウォーキング、ジョギングやサイクリングを企画したり、地元メディアに自分の話を伝えたり、ソーシャルメディアに啓発メッセージを投稿したり、友人や家族と一緒に（またはZoomで）お茶会やクイズをして重要な脳腫瘍研究のための資金集めをしたり、脳腫瘍に関する教育的なウェビナーを開催したり、オンラインで教育リソースを立ち上げたりすることなどです。

もし、何らかの活動に参加できるのであれば、どんな小さなことでも構いませんのでぜひお知らせください。[オンラインフォーム](#)に啓発週間の活動を登録していただき、活動報告もお願いします。

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、記事に関するニュース共有用のソーシャルメディアのハッシュタグは、#IBTAWeekです。

この特別な週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場合は、[こちら](#)のインタラクティブなIBTAアライアンスマップで、あなたの国の団体のリストをご覧ください。

[目次に戻る](#)

### 米国脳腫瘍統計が原発性脳腫瘍の年次統計報告書を発表

米国における全年齢層の脳腫瘍に関する包括的な統計報告書が、Neuro-Oncology誌に掲載された。米国疾病管理予防センター（CDC）の米国がん登録プログラム（NPCR）、および、米国国立がん研究所（NCI）の監視・疫学・最終結果（SEER）プログラムと共同で作成された本報告書は、2015年から2019年までの米国脳腫瘍統計の解析結果である。米国脳腫瘍統計は、米国における原発性脳腫瘍とその他の中枢神経系腫瘍の最大の集団ベースの登録データである。主要結果は、脳腫瘍による死亡率が人口10万人あたり4.41人（年間16,853人の死亡）であり、発症率は男性と比較して女性で高く（10万人あたり27.62人対21.60人）、また、ヒスパニック系と比較して非ヒスパニック系（人種は問わない）で高かったことなどである。2018年および2019年の診断年における、いくつかの分子的に定義された脳およびその他の中枢神経系腫瘍の病理組織発生率を提示する最初の米国脳腫瘍統計報告書であることに加え、米国脳腫瘍統計として

初めて、脳腫瘍とその他の中枢神経系腫瘍全体の約28.3%（126,345症例）が悪性で、約71.7%（319,447症例）が非悪性と報告しており、非悪性腫瘍の発症率は悪性腫瘍のその倍以上になっている。本報告書は、先月の「2014～2018年における0～19歳の小児・思春期脳腫瘍を対象とした米国脳腫瘍統計報告書」に続くものである。[続きを読む](#)（報告書全文）。

[目次に戻る](#)

## [「ウクライナにおける戦争中のがん診療サービスの混乱」に関する欧州がん機構による報告書](#)

欧州がん機関（[ECO](#)）はジュネーブ（スイス）で開催される世界がん会議に先立ち、10月17日に新規報告書「ウクライナにおける戦争中のがん診療サービスの混乱」を発表した。本報告書は2022年6～7月に「ウクライナにおける戦争ががんに与える影響に関する欧州がん機構-米国臨床腫瘍学会(ASCO)専門家ネットワーク」が実施した学際的合意調査の結果に基づいており、欧州がん機構患者諮問委員会（キャシー・オリバーIBTA理事が共同委員長）などの多くの組織が共同で作成し、ウクライナの近隣国や周辺国（チェコ、エストニア、ハンガリー、ラトヴィア、リトアニア、モルドバ、ポーランド、ルーマニア、およびスロバキア）で活動しているがん診療サービスや患者団体を対象にしたものである。本報告書は特に、回答した組織の半数以上が、ウクライナ難民のがん患者を支援する際に、何らかの形で能力的な問題を経験していることを示すものである。欧州がん機構のウェブサイトへアクセスし、本報告書をダウンロードし、その内容をご確認ください。[続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

## [世界の脳腫瘍コミュニティから創造的な作品を集めたIBTAによるバーチャル展示会「Brilliance!2022」](#)

2022年国際脳腫瘍啓発週間において、IBTAは再び世界の脳腫瘍コミュニティから創造的な作品を集めたバーチャル展示会「Brilliance!」を開催する。「Brilliance! 2022」の展覧会カタログにさまざまなメディアや方法で素晴らしい作品を提出した世界中の脳腫瘍患者、介護者、および医療従事者から、素晴らしい反響をいただいている。国際脳腫瘍啓発週間での発表にご期待ください。「Brilliance!」の背景の詳細に関しては、[こちら](#)を参照。2021年の「Brilliance!」の展覧会カタログは、[こちらから](#)オンラインで閲覧可能。

[目次に戻る](#)

## [脳腫瘍患者、介護者、および医療従事者に向けての、患者報告アウトカム研究の向上に役立つ重要な調査への参加募集](#)

神経腫瘍学における奏効評価-患者報告アウトカム（Response Assessment in Neuro-Oncology – Patient-Reported Outcome：RANO-PRO）に関する国際作業部会は、脳腫瘍患者における患者報告アウトカム（例えば、患者の症状や徴候を評価するための質問票）の使用に関する手引を提供するための研究を開始した。本研究の目的は、脳腫瘍患者が記入している質問票の項目が現在も適切かどうかの評価である。患者、その非公式な介護者、および医療従事者に、脳腫瘍患者にとって最も関連性の高い症状やその他の問題を、10分程度の質問で回答していただく。この極めて重要な研究への参加は、[こちら](#)からお願いします。本調査へのあなたの声をお聞かせください。

[目次に戻る](#)

## **【治療関連ニュース】**

### [悪性脳腫瘍患者に対する緩和ケアと終末期ケアに関する新規論文](#)

Johan KoekkoekとTobias WalbertらによるNeuro-Oncology誌に掲載された新しい系統的レビューでは悪性脳腫瘍患者に対する緩和ケアの選択肢における最新の知見と概要が示されている。本レビューは、2017年

に発表された欧州神経腫瘍学会（EANO）の成人患者向け緩和ケア ガイドラインに基づくものである。この最新の系統的レビューの著者らは次のように述べている。「早期の緩和ケア介入は、ケアの目標を明確にし、症状の負荷をタイムリーに最小化するために必須である。疼痛、疲労、および精神症状だけでなく、早期の緩和ケア（のタイミング）に対応する介入研究が緊急に必要である」。[続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

## IDH変異神経膠腫の診断、管理、および今後の方向性に関する合意レビュー

米国神経腫瘍学会（SNO）は、イソクエン酸デヒドロゲナーゼ（IDH）遺伝子変異を有する神経膠腫の診断、管理、および今後の治療方針に関する合意レビューを発表した。Neuro-Oncology 誌に掲載され、最新の研究や進行中の臨床試験に言及する本レビューは、この腫瘍の分類、画像診断、治療ガイドライン、および現在開発中の治療法を論じるものである。[続きを読む](#)（論文全文）。

[目次に戻る](#)

## 【研究ニュース】

### 概日時計タンパク質を標的とする薬剤が将来の膠芽腫治療薬となる可能性を示唆する非臨床試験

概日時計タンパク質という、1日を通して細胞がヒトの体内時計にどう反応するかを制御する細胞内分子は、膠芽腫の増殖において重要な役割を果たし新薬の標的になる可能性があることが、[Proceedings of the National Academy of Sciences](#)誌に掲載された非臨床試験で示された。腫瘍増殖を促すとされる膠芽腫幹細胞に関する実験で、研究者らは人工知能アルゴリズムを用い、第1相臨床試験中の膠芽腫治療薬SHP656が概日時計タンパク質CRY2を標的とすることを発見した。CRY2により効果的に結合するよう改良された新薬（SHP1703）は膠芽腫幹細胞をより効果的に殺傷でき、概日時計タンパク質を標的とする医薬品設計が実を結ぶ可能性が示唆される。[続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

### 高悪性度神経膠腫患者は苦痛を経験し、ニーズが満たされていないことが研究で明らかに

高悪性度神経膠腫患者は高いレベルの苦痛を経験し、ニーズが満たされていないことが[Psycho-Oncology](#)誌に掲載された新規研究で示された。本研究は、グレード3または4の神経膠腫患者116人（平均年齢55.7歳、71%が男性）を対象に、化学放射線療法前、治療後3カ月、および治療後6カ月の3つの時点で調査を実施したものである。死亡と脱落により、3カ月後と6カ月後の参加患者はそれぞれ89人と64人であった。一連の質問票を使用して、一貫して弱い苦痛（18%）から一貫して強い苦痛（19%）までの合計4つの苦痛グループを特定した。苦痛は若年患者では時間とともに減少する傾向があったが、高齢患者では一貫して強いままであった。強い苦痛を経験した患者ではニーズが最も満たされておらず、それは、知能の変化、身体的副作用、容姿の変化、他人から違う扱いを受けること、および別人のように感じることに關するものであった。本研究の著者らは次のように結論付けている。「本データから、（高悪性度神経膠腫）患者における苦痛と満たされていないニーズに対する定期検診を実施するための政策変更が緊急に必要であることが示されている」。[続きを読む](#)（無料登録が必要）。

[目次に戻る](#)

### 臨床試験結果から、ベバシズマブ+放射線治療の再照射併用療法により、再発膠芽腫の無増悪生存期間が延長することが示される

[Journal of Clinical Oncology](#)誌に掲載された[第2相試験](#)（NRG Oncology/RTOG1205）の結果から、再発性

膠芽腫患者では、ベバシズマブ（販売名：アバスチン）＋放射線治療の再照射（再RT）併用療法により、ベバシズマブ単剤療法と比較して腫瘍が増殖せずに長期生存できた（無増悪生存期間が延長した）ことが示された。6カ月無増悪生存率（PFS）は併用療法患者では54.3%であったのに対してベバシズマブ単剤療法では29.1%であった。本臨床試験の著者らは、無増悪生存率には臨床的に意義のある延長が認められるとはいえ、全生存期間には両治療患者間で差が認められなかった（10.1カ月対9.7カ月）ことを指摘している。[続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

## 2つの低悪性度神経膠腫予後判定システムの解析研究

Scientific Reportsに掲載された研究で、予後不良のリスクが高い低悪性度神経膠腫患者の特定に使用される2つの良く知られた予後判定システム間の整合性、および、こうした判定が患者の実際の転帰を反映するかどうか解析された。2002～2018年にスペインのひとつの医療施設で治療を受けたびまん性低悪性度神経膠腫患者の記録を解析し、欧州がん研究治療機関（EORTC）と米国腫瘍放射線治療グループ（RTOG）が定めた基準の両方を用いて判定した。これらの判定法は、いずれも分子や遺伝子のデータが診断に広く利用される前に開発されたものである。解析の結果、両者間の整合性は低いことが明らかになった。EORTCスコアで低リスクと判定された患者の51.7%がRTOG分類では高リスクと判定された。また、EORTCモデルのみが死亡率と独立して関連していることが示された。低悪性度神経膠腫の治療決定の改善に、臨床的特徴（例えば年齢、腫瘍の大きさ）だけでなく分子データも取り入れる必要があると研究者らは結論付けている。[続きを読む](#)（論文全文）。

[目次に戻る](#)

## MRI検査技術により膠芽腫治療の奏効の程度を早期に発見できる可能性を示唆する動物実験

画像診断技術である磁気共鳴分光イメージング（MRSI）により、治療直後の膠芽腫細胞の死滅を観察できることが、Cancer Research誌に掲載された担膠芽腫マウスを用いた実験結果から示された。化学療法＋放射線治療を行った担膠芽腫マウスに [2,3-2H2]フマル酸を注射し、2H MR分光法を用いて走査した。死滅しつつある腫瘍細胞では、[2,3-2H2]フマル酸が別の化学物質である [2,3-2H2]リンゴ酸に変化し、画像診断で検出されるようになった。こうした反応は治療後48時間以内に検出され、この技術が治療効果を正確に評価する方法を提供し、患者の将来の治療法を迅速に調整できる可能性が示唆された。[続きを読む](#)（論文全文）。

[目次に戻る](#)

## 小児期の頭部への放射線治療が成人後の髄膜腫リスクを有意に増加させることが研究で示される

頭部に放射線治療を受けた小児患者はその後の人生で、髄膜腫発症リスクが高まることがJAMA Oncology誌に掲載された研究で示された。これまでに発表された4件の研究（小児がんサバイバー1,011人が対象）解析から、10歳以前に放射線治療を受けた患児は髄膜腫リスクが高まり、そのリスクは30年間高いままであることが分かった。24Gyを超える最高線量を受けたサバイバーは、放射線治療歴がないサバイバーと比較して、髄膜腫発症リスクが30倍高くなった。こうした知見は、小児の正常組織への放射線被曝を最小限に抑えることの重要性を強調するものである。[続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

## 低悪性度神経膠腫のリスクを高める遺伝子変異を検証する研究

rs55705857tとして知られるDNA配列の1箇所が置換された遺伝子変異は低悪性度神経膠腫の発症リスクを6倍に高めることが知られている。[Science](#)誌に掲載された研究で、研究者らはこの遺伝子変異がIDH遺伝子（転帰改善の指標）に遺伝子変異を有する低悪性度神経膠腫を引き起こす理由を検証した。研究者らは細胞やマウスを用いた実験により、rs55705857が脳腫瘍を発症させる分子過程を実証し、将来の治療法の標的となる可能性を示した。[続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

## 研究者らが膠芽腫への遺伝子治療をより効果的に届けるウイルスを開発

脳腫瘍へ遺伝子治療をより効果的に届けるために遺伝子組み換え技術により改変されたウイルスに関する研究が[Nature Biomedical Engineering](#)誌に掲載された。一連の細胞・動物実験において、研究者らはヒトに無害なウイルスの一種（アデノ随伴ウイルス9血清型）を改変した。目的は、このウイルスが血液脳関門を通り抜け膠芽腫細胞に入り、既存のアデノ随伴ウイルスよりも、効率よく腫瘍細胞を殺傷する遺伝子ペイロードを送達できるようにするためである。こうした遺伝子送達手法は中枢神経系に影響を及ぼす他の疾患の治療にも応用できると期待されている。[続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

## 再発膠芽腫を対象とした長期的対流強化薬剤送達法\*による化学療法の臨床試験で有望な結果が報告

膠芽腫腫瘍に対する「長期的対流強化薬剤送達法（convection-enhanced delivery：CED）」による化学療法薬の有効性を検証する最初の[臨床試験](#)の結果がThe Lancet Oncology誌に掲載された。この治療法は、腫瘍に直接カテーテルを挿入し、皮下に埋め込まれた装置から化学療法薬を定期的に送り込むものである。再発性膠芽腫患者5名に対して、化学療法薬の注入を（5～7日おきに）4回行い、その後腫瘍を切除した。患者5名全員で、カテーテルを通して注入された薬剤（トポテカン）は、増殖腫瘍細胞を著しく減少させた。[続きを読む](#)（論文全文を読むには定期購読／支払が必要）。

\*訳注：薬剤を持続陽圧下に脳細胞間隙に局所注入し高濃度かつ広範囲の薬剤分布を得る新規薬剤投与方法

[目次に戻る](#)

## 異常な「smoothened」タンパク質ががんを引き起こす仕組みの内幕を解明した研究

[Nature Structural & Molecular Biology](#)誌に掲載された研究により、細胞表面の異常タンパク質である「Smoothened」が髄芽腫などの様々ながんを引き起こす分子過程が明らかになった。ニュースリリースで、本研究の著者であるBenjamin Myersは次のように述べる。「今回の知見は、患者の転帰の改善を可能にする臨床で利用可能ないくつかの新たな戦略を示唆するものです」。[続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

## 脳腫瘍と診断された18歳未満の患者の大多数が眼科的異常を有していることが研究で明らかに

[JAMA Ophthalmology](#)誌に掲載された研究により、脳腫瘍と診断された小児・若年患者では頻繁に視覚障害や眼科的異常が認められることが示された。初発脳腫瘍を有するオランダの0～18歳の患者170名を対象とした本研究では、78.8%に眼科的異常所見が認められた。視力低下と複視が最も多く、視力関連症状がなかった患者は40.6%に過ぎなかった。初発脳腫瘍若年患者における標準的な眼科検診を臨床医が検討すべきと、著者らは勧告する。[続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

## 【企業ニュース】

### 腫瘍治療電場ががん細胞を選択的に殺傷する機序を検証する研究論文が掲載：ノボキア社発表

ノボキア社は、腫瘍治療電場（TTフィールド）の抗がん作用機序に関する総説が[Journal of Molecular Cell Biology](#)誌に掲載されたことを発表した。本総説は、治療用交流電場（AEF）としても知られるこの技術が、がん細胞を選択的に殺傷でき、かつ、その増殖を阻害できる機序に関して、利用可能な研究と科学的根拠を検証するものである。[続きを読む](#)（企業プレスリリース）。

[目次に戻る](#)

### 高悪性度神経膠腫を追跡する人工知能ソフトウェアを米国食品医薬品局が承認：Neosoma社発表

人工知能を使って高悪性度神経膠腫を診断するコンピューターソフトウェアが米国食品医薬品局（FDA）から米国での販売許可を得たと、このソフトウェアの開発企業であるNeosoma社が発表した。本ソフトウェアであるNeosoma HGGは、MRI画像を解析して高悪性度神経膠腫の経過を正確に追跡し、人間の目には見えない変化を明らかにし、腫瘍の正確な大きさや形を示す（3次元幾何解析用）画像を生成することで、臨床医に役立てるように設計されている。[続きを読む](#)（企業プレスリリース）。

[目次に戻る](#)

### びまん性正中中部神経膠腫を対象とするパキサリシブ+ONC201の併用療法の第2相試験にオーストラリアの2施設を新たに追加：Kazia Therapeutics社発表

Kazia Therapeutics社は、びまん性内在性橋膠腫（DIPG）とその他のびまん性正中中部神経膠腫（DMG）に対するパキサリシブの有効性を検討する国際[第2相試験](#)において、オーストラリアの2施設を新たに追加すると発表した。パキサリシブ（旧製品名：GDC-0084）は、多くのがんで活性化される、増殖と細胞分裂における重要な制御分子であるPI3Kを阻害する。現在進行中の臨床試験（PNOC022、NCT05009992）は、パキサリシブ+ONC201（Chimerix社製の治験薬であるドパミンD2受容体（DRD2）拮抗薬）の併用療法を検証するものである。[続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

### 神経膠腫組織検体の収集と解析を目的としてKiyatec社と提携：NICO Corporation社発表

NICO Corporation社とKiyatec社は、神経膠腫患者の治療において、適切に品質管理された組織検体を得ることで、がん治療用分子標的薬や化学療法薬に対する腫瘍反応をより正確に予測するという、よく知られたアンメットメディカルニーズに応えるために、提携したと発表した。この提携により、Kiyatec社のCLIA認定\*検査施設は、NICO Corporation社の自動保存システム（APS、患者の手術中に組織を採取し、生物学的に保存する）を用いて得られた脳腫瘍組織を受領することになる。[続きを読む](#)（企業プレスリリース）。

\* 訳注：1988年にアメリカで施行された臨床検査改善修正法（CLIA法）に基づき臨床検査室が国家基準とされる検査室の管理を怠ることなく、忠実にやっていることを認定する制度

[目次に戻る](#)

## 初発膠芽腫に対するGammaTile®療法に関するGESTALT試験で最初の患者が登録された：GT Medical Technologies社発表

GT Medical Technologies社は、初発膠芽腫患者を対象とするGammaTile®外科的標的放射線治療（STaRT）のGESTALT試験において、最初の患者が登録されたと発表した。GammaTileは、腫瘍摘出によりできた空洞に外科的に挿入する放射線インプラントである。GESTALT試験では、GammaTile療法による即時照射の後、Stuppプロトコル（初発膠芽腫に対する標準治療\*）が実施される予定である。[続きを読む](#)（企業プレスリリース）。

\*訳注：開頭手術による腫瘍除去、放射線療法、テロゾモマイド化学治療を組み合わせた膠芽腫の世界標準治療法

[目次に戻る](#)

## INSIGHt 膠芽腫アダプティブ臨床試験においてがんワクチンVBI-1901+バルスチリマブ（抗PD-1抗体）の併用療法を評価する共同研究協定締結：VBI Vaccines社、Agenus社発表

VBI Vaccines社は、原発性膠芽腫患者で、現在進行中のINSIGHtアダプティブ試験\*（[NCT02977780](#)）の一環として、自社のがんワクチンVBI-1901+バルスチリマブ（免疫系を活性化させるよう設計された抗PD-1抗体）の併用療法を評価するため、Agenus社と共同研究協定を締結したと発表した。再発膠芽腫患者を対象としたVBI-1901のランダム化比較拡大試験は規制当局の承認を受け、2022年後半に開始される予定である。[続きを読む](#)（企業プレスリリース）。

\*訳注：臨床試験の途中で、蓄積されているデータに基づいて登録する患者の数などを変更することを予め決めている試験（通常、臨床試験は予め決めているルールを変更しない）

[目次に戻る](#)

## 【脳腫瘍コミュニティのニュース】

### オーストラリア政府は、3件の脳腫瘍研究プロジェクトに540万豪ドル以上を投資

オーストラリア政府は、3件の脳腫瘍研究プロジェクトに540万豪ドル（訳注：約5億1100万円）以上を投資することを発表した。研究助成金の対象プロジェクトには、膠芽腫に対する有効な治療選択肢の欠如に対処する大規模な取り組みである「GLIMMER」プロジェクトが含まれる。他には、膠芽腫治療に対応するバイオマーカーを用いて見出された適応患者に対する新規分子標的薬併用療法プロジェクト、および、CAR-T細胞免疫療法プロジェクトである「Off the Shelf」が含まれる。[続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

### がん医療の効率性を高める方法に関する報告書を発表

患者の転帰悪化の原因となり全医療費の20%を占めると推定されるがん医療の非効率性を防止・削減する方法を検討した報告書がAll.Canにより、Journal of Cancer Policy誌に掲載された。本報告書は、15名の国際的な専門医からなる学際的グループが、2021年中に2回開催したオンライン作業部会において、過去の関連研究を精査し、がんの治療行程全体を通しての効率化を達成するための方法を考案した結論を詳述するものである。本報告書は、がんの治療行程全体を通してがん医療の効率を向上させ効率化の評価法を改善するために、7つの政策を提言している。[続きを読む](#)（アブストラクト；論文全文は定期購読で閲覧可能）。

[目次に戻る](#)

### 小児がんによる回避可能な傷害の損失を検証する論文

小児がん症例に関連する英国の医療訴訟手続きにおいて、独立した臨床専門医として専門的意見を提供している経験豊富な小児科医が執筆した記事が、Medico-Legal Journal誌に掲載された。本報告書は、義務違反

の可能性に関わる一連の臨床事例を評価し、小児科医に焦点が当てられた法的課題における最もよく見られる原因は、脳腫瘍や脊髄腫瘍の診断の遅れであることを明らかにしたものである。脳腫瘍診断の遅れの回避は、[HeadSmart](#)などの公衆衛生活動の主題になっている。義務違反が確認され、回避可能な重大な脳または神経の傷害が、長い人生にわたって小児に深刻な結果をもたらす場合、「実質損害」が裁定される可能性がある。[続きを読む](#)（論文全文）。

[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11月

[米国神経腫瘍学会 第27回年次学術会議 \(SNO2022\)](#) 2022年11月16日-20日 米国 フロリダ州タンパ  
IBTAはSNOに出展しますので、学会参加の際はぜひ私共のブースにお立ち寄りください

### 2023年5月

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

### 2023年6月

[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～ご予定を！ 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

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： 渡邊 岳、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