

セッション 11 : 司会の言葉

吉澤靖之

東京医科歯科大学大学院老年病総合臨床医学

肺癌に対する化学療法はドラスティックに進歩したとする実感はないが、確実に前進していると考えるのが一般的な認識であろう。近年のトピックスは新規抗癌剤の登場と gefitinib (イレッサ) などの分子標的治療薬の出現である。

前者には docetaxel (タキソテル), gemcitabine (ジェムザール), paclitaxel (タキソール), 本邦では新規となる vinorelbine (ナベルピン) などが欧米でのデータ報告がある主要な薬剤である。docetaxel については 1st-line 治療および 2nd-line 治療についてもデータが出てきており, carboplatin との併用でも良好な結果が期待され, テキサス大学 MD アンダーソン癌センターにおいては現実の臨床で使用されているようである。

今回のテーマは, タキソテル単剤とタキソテルと他剤併用の検討であった。渡辺先生にタキソテル単剤の成績をレビューして戴き, 酒井先生には自施設での carboplatin と docetaxel の併用に胸部放射線同時照射と引き続く carboplatin と docetaxel 地固め療法についての第 II 相試験の結果を報告して戴いた。

いずれにしろ, 今回の肺癌診療ガイドライン 2003 年版をみても, これらの新規抗癌剤の使用が勧められているのは以前の化学療法と比較して奏効率, MST, 1 年生存率, 2 年生存率に遜色がなく, 用量依存性の副作用などを考えても使用の簡便性も優れている。

今後, 外来での化学療法に軸足が移ってきており, 新規抗癌剤を含んだレジメが主流になると推測される。

また multimodality として放射線治療を組み入れる場合は, 放射線増感作用の有無とそれぞれの薬剤と放射線自体の副作用を考慮してレジメを組み立てる必要がある。

これら二つの化学療法の流れを考えると docetaxel は 1st-line あるいは 2nd-line に積極的に組み入れられると予測される。米国食品医薬品局 (FDA) は 2002 年 12 月, 切除不能の局所進展また転移性 NSCLC における 1st-line の化学療法として cisplatin と docetaxel の併用療法を認可した。更に今回の肺癌診療ガイドライン 2003 年版では cisplatin 単独もしくはそれを含む併用化学療法に無効あるいは再発した症例には docetaxel の投与を推奨している (グレード B)。

当日は特に暑い日で頭がボーッとして一時的に意識集中が難しくなり, 両演者の話を follow するのが困難な面もあったが, 会場からのコメントも含めて勉強させられた日であった。