

切除不能 III 期非小細胞肺癌に対する胸部放射線同時照射による ドセタキセル + カルボプラチン隔週投与に続くドセタキセル + カルボプラチン地固め療法の第 II 相試験

酒井 洋¹・米田修一¹・小林国彦¹・駒形浩史¹・
小斉平聖治¹・楮本智子²・斉藤吉弘²

要旨 目的 . ドセタキセルとカルボプラチンは前臨床試験において放射線増感作用が証明されている . 本試験では , 切除不能 III 期非小細胞肺癌に対する胸部放射線同時照射によるドセタキセル + カルボプラチンの隔週投与と , それに続くドセタキセル + カルボプラチンの地固め療法を行い , その有効性と安全性を評価した . **方法** . 対象は前治療のない切除不能局所進行非小細胞肺癌 33 例 . ドセタキセル 30 mg/m² , カルボプラチン AUC = 3.0 を 2 週毎に計 6 回投与した . 4 回は放射線との同時併用で , 2 回は放射線治療後に投与を行った . 放射線治療は 1 日 1 回 2 Gy , 合計 60 Gy の照射が行われた . **結果** . 評価可能 32 症例で奏効率は 91% (CR 2 例 , PR 27 例) だった . ITT による生存期間中央値は 27 カ月 (1 生率 76% , 2 生率 61%) だった . 比較的重篤な副作用としては , Grade 3 の好中球減少が 6% , Grade 3 の肺毒性が 6% , Grade 4 の肺毒性が 3% , Grade 3 の食道炎が 3% だった . **結論** . 切除不能 III 期非小細胞肺癌に対する , ドセタキセルとカルボプラチンを用いた放射線同時併用療法とそれに続く地固め療法は , 治療成績が非常に優れ , 副作用も許容範囲だった . (肺癌 . 2003;43:940-941)

索引用語 化学療法と放射線同時併用療法 , ドセタキセル , カルボプラチン , III 期非小細胞肺癌 , 地固め化学療法

Phase II Study of Bi-weekly Docetaxel and Carboplatin With Concurrent Thoracic Radiation Therapy Followed by Consolidation Chemotherapy With Docetaxel Plus Carboplatin for Stage III Unresectable Non-small-cell Lung Cancer

*Hiroshi Sakai¹; Shuichi Yoneda¹; Kunihiro Kobayashi¹; Hiroshi Komagata¹;
Seiji Kosai¹; Tomoko Kazumoto²; Yoshihiro Saito²*

ABSTRACT **Object.** Docetaxel and carboplatin (DC) have demonstrated activity as radiation sensitizers in pre-clinical studies. The aim of this phase II study was to evaluate the efficacy and toxicity of DC with concurrent thoracic radiation therapy (TRT) followed by consolidation chemotherapy with DC for stage III unresectable non-small-cell lung cancer (NSCLC). **Methods.** Thirty-three previously untreated patients with inoperable, locally advanced NSCLC received docetaxel 30 mg/m² over 1 hour and carboplatin at an AUC of 3 every 2 weeks for six cycles four cycles during concurrent chemoradiotherapy and two cycles following completion of radiotherapy. Concurrent TRT was performed in 2-Gy daily fractions to a total dose of 60 Gy. **Results.** Among 32 evaluable patients, the overall response rate was 91%, with two complete responses and 27 partial responses. Median survival time by intention-to-treat analysis was 27 months, with survival rates of 76% at 1 year and 61% at 2 years. Serious side effects were generally limited to grade 3 neutropenia in 6%, grades 3 and 4 pulmonary toxicity in 6% and 3%, respectively, and grade 3 esophagitis in 3% of pa-

¹埼玉県立がんセンター呼吸器科, ²埼玉県立がんセンター放射線科
¹Division of Respiratory Disease, Saitama Cancer Center, Japan;

²Division of Radiation Oncology, Saitama Cancer Center, Japan.

© 2003 The Japan Lung Cancer Society

tients. **Conclusion.** DC with concurrent TRT followed by consolidation chemotherapy was highly active with manageable toxicity in patients with stage III unresectable NSCLC. (*JJLC*. 2003;43:940-941)

KEY WORDS Concurrent chemoradiotherapy, Docetaxel, Carboplatin, Stage III non-small-cell lung cancer, Consolidation chemotherapy
