

【総説】

Cytoreductive nephrectomy ～分子標的薬時代のサマリーと IO combo時代での位置づけ～

KEY WORDS

- 腎細胞がん
- 原発巣摘除
- 転移
- 分子標的薬
- 免疫チェックポイント阻害薬

The role of cytoreductive nephrectomy in the management of metastatic renal cell carcinoma.

Katsunori Tatsugami (准教授)

九州大学大学院医学研究院泌尿器科学分野 立神 勝則

はじめに

腎がんの有転移患者に対する原発巣摘除(cytoreductive nephrectomy: CN)の主な役割は、症状の除去によりQOLを向上させることや生命予後を延長させるためにある。近年では分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬の登場による治療選択の増加に伴い、患者背景や予後予測因子を基にした薬物療法が行われるようになった。それとともに、進行性腎がんの治療マネージメントにおけるCNの意義も変化しつつあり、患者の状態によってその施行の有無を決定する必要がある。本稿では転移性腎がんに対する薬物療法の変遷とともに変化してきたCNの意義に関して考察する。

I. サイトカイン時代におけるCN

サイトカイン時代におけるCNに関する臨床研究では、CN施行後のインターフェロン(IFN)- α 治療群とIFN- α 単独治療群を比較した前向き無作為化試験としてSouthwest Oncology Group (SWOG) 8949とEuropean Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC) 30947が施行されている。SWOG 8949では1991～1998年までに転移性腎がんと診断された241名のperformance status(PS)0もしくは1の患者に対してCN+IFN- α 群(120名)とIFN- α 単独群(163名)における全生存期間(overall survival: OS)を調査している。この試験ではCN+IFN- α 群のほうがPS 0の患者が多く含まれているものの、CN+IFN- α 群のOS中央値が11.1ヵ月