

## 【DEBATE】

I IO combo時代における転移性腎細胞がん中間リスク群  
に対する一次治療～推奨点と懸念点～

## 血管新生阻害薬

## KEY WORDS

- TKI
- IMDC
- Intermediate risk group
- IO-IO combo
- IO-TKI combo

Angiogenic inhibitor.  
Toshio Takagi (講師)

東京女子医科大学泌尿器科学 高木 敏男

## はじめに

本稿においては、淡明細胞型腎細胞がんにおける中間リスク群のfirst line治療で推奨されている薬剤がパゾパニブとスニチニブであることからtyrosine kinase inhibitor (TKI)を血管新生阻害薬として解説する。文章のなかで、便宜的にニボルマブ・イピリムマブ併用療法をIO-IO combo, アベルマブ・アキシチニブ併用療法とペムプロリズマブ・アキシチニブ併用療法をIO-TKI comboと表記している部分がある。

## I. 背景

TKIは2008年よりわが国で使用可能となり、今まで多くの症例に使われてきた。そのため、実臨床での治療効果・安全性のデータも蓄積されており、さらに副作用マネジメントについては各

施設において確立されたものが存在すると思われる。いわば、われわれにとっては“使い慣れている”薬剤である。一方、現在使用可能となっているニボルマブ・イピリムマブ併用療法は実臨床でのデータが十分とはいえず、治験ベースの結果を参考に使用している状況である。さらに、今後使用可能となる見込みである、ペムプロリズマブ・アキシチニブ併用療法、アベルマブ・アキシチニブ併用療法は治験のみの結果で実臨床では使用されていない。一般的に治験にエントリーされている患者は、腎機能や心機能を含めた全身状態良好の患者が多く、ときに実臨床で使用する患者とは状況が大きく異なる。さらに、International Metastatic RCC Database Consortium (IMDC) 中間リスク群に当たる患者は、治療対象となる患者群の50～60%に当たるとされており、同一リスク群でありながらも腫瘍因子、患者因子が大きく異なる