

## 【DEBATE】

II 単腎に発生した小径腎細胞がんに対する治療戦略  
～適応と限界～

## 薬物療法

## KEY WORDS

- 小径腎がん
- VEGFR阻害薬
- 免疫チェックポイント阻害薬
- 術前薬物療法

Potential efficacy of systemic therapy for small renal cell carcinoma.

Yuji Miura (医長)

虎の門病院臨床腫瘍科 三浦 裕司

## はじめに

腎細胞がんに対するこの10年における薬物治療の開発は、まさに日進月歩の勢いである。2006年以降、vascular endothelial growth factor receptor (VEGFR)阻害薬であるソラフェニブ、スニチニブ、パゾパニブ、アキシチニブが、そしてmammalian target of rapamycin (mTOR)阻害薬であるテムシロリムス、エベロリムスが次々と日本でも承認された。さらに、2015年以降、免疫チェックポイント阻害薬であるニボルマブ、もしくはそれにイピリムマブの併用が承認された。これらの薬剤は、腎がんの治療にパラダイムシフトを引き起こし、生存期間の大きな延長をもたらした。しかしながら、これらの薬剤はすべて転移性腎がんに対する臨床研究において、その効果が証明され日常診療として承認されたものであり、非転移性の限局性腎細胞がん

に対する臨床試験の結果は限定的である。ましてや小径腎がんに対するこれらの薬剤の効果を示した研究は、私の知る限り存在しない。少なくとも、2019年10月時点において、PubMedにて、("small renal mass") AND (((sunitinib) OR axitinib) OR pazopanib) OR "immune checkpoint")の検索式にてHitする論文は0件であった。そのため、本稿では、まず、①原発巣が残存する転移性腎細胞がんに対して薬物治療を使用した際の、原発巣における腫瘍縮小効果、②限局性腎細胞がんに対する術前薬物療法の臨床試験における腫瘍縮小効果についてレビューし、その結果から、小径腎がんに対する薬物療法の今後の展望について考察する。