



## Round Table Discussion

### 室 圭 司会

Kei MURO

愛知県がんセンター中央病院  
薬物療法部部长/  
外来化学療法センター長

### 塩澤 学

Manabu SHIOZAWA

神奈川県立がんセンター  
大腸外科消化器外科部長

### 砂川 優

Yu SUNAKAWA

聖マリアンナ医科大学  
臨床腫瘍学講座准教授

### 設楽 紘平

Kohei SHITARA

国立がん研究センター東病院  
消化管内科医長

# 進行再発大腸癌の二次化学療法における 分子標的治療薬の使い分け

大腸癌研究会の『大腸癌治療ガイドライン 医師用2016年版』では、改訂されたClinical Question (CQ)の一つ「CQ16-2：二次治療として分子標的治療薬の併用療法は推奨されるか？」に対する回答で、ベバシズマブは一次治療のレジメンに関係なく推奨度・エビデンスレベルが2Bとされた。一方、抗EGFR抗体薬の継続使用(Beyond Progression)は1D(推奨されない)、ベバシズマブを含む一次治療後の抗EGFR抗体薬は2Cとされている。

本座談会では、2016年に承認された抗VEGFR抗体薬ラムシルマブの位置付け、抗EGFR抗体薬先行後の二次治療など、分子標的治療薬の使い分けについて、最新の臨床試験結果を解釈しながら活発な議論が展開された。

(2016年9月28日開催)

## 二次治療における VEGF 阻害薬の位置付け

**室(司会)** 2016年にVEGFシグナル伝達を阻害する抗VEGFR抗体のラムシルマブが承認され、さらに同系薬剤アフリベルセプトも、2017年大腸癌への適応追加となりました。ベバシズマブ以外の選択肢が増え、進行再発大腸

癌の治療が複雑化していることから、本日は、二次化学療法、特に分子標的薬の位置づけと使い方について最新の状況を中心に議論していただけたらと思います。最初に、二次治療としてベバシズマブ、ラムシルマブと化学療法との併用に関するML18147試験、RAISE試験を塩澤先生からご紹介いただきます。