

免疫チェックポイント阻害剤

⑮【膀胱癌】

野澤昌弘

Masahiro NOZAWA

近畿大学医学部泌尿器科学教室 准教授

植村天受

Hirotsugu UEMURA

近畿大学医学部泌尿器科学教室 教授

はじめに

筋層非浸潤性膀胱癌に対しては、がん免疫療法として従来からウシ型弱毒結核菌(bacille Calmette-Guerin : BCG)膀胱内注入療法が行われてきた。近年、進行性膀胱癌に対する免疫チェックポイント阻害剤に関するエビデンスが蓄積しつつあり、わが国でも今後ますますその存在感は増すものと考えられる。本稿では、膀胱癌に対する免疫チェックポイント阻害剤の現状と最新のおもなトピックスについて概説する。

膀胱癌に対する免疫チェックポイント阻害剤の現状

表 1 に進行性膀胱癌に対するおもな全身薬物療法のわが国と欧米における承認状況を示す。わが国においては、2018年1月に抗PD-1抗体製剤であるペムプロリ

ズマブが、がん化学療法後に増悪した根治切除不能な尿路上皮癌に対して、すなわち、セカンドライン・セッティングで承認された。この根拠となった第Ⅲ相臨床試験がKEYNOTE-045¹⁾であり、ペムプロリズマブはセカンドライン・セッティングで既存の抗がん剤と比べて全生存期間改善を証明した最初の、かつ、これまでのところ(2018年11月現在)、唯一の薬剤となった。

KEYNOTE-045 試験

この試験では1あるいは2レジメンのプラチナベースの化学療法後に増悪となった、あるいは、プラチナベースの周術期化学療法後12カ月以内に再発をきたした尿路上皮癌患者を対象に、パクリタキセル、ドセタキセル、あるいはビンフルニンをコントロール群として、

表 1 進行性膀胱癌に対するおもな全身薬物療法の日本と欧米における承認状況(2018年11月現在)

			欧米	日本
1次治療	シスプラチン適格	ゲムシタピン+シスプラチン	○	○
		MVAC療法	○	○
	シスプラチン不適格	ゲムシタピン+カルボプラチン	○	○
		ペムプロリズマブ	○*	×
		アテゾリズマブ	○*	×
2次治療	プラチナ製剤後	ペムプロリズマブ	○	○
		アテゾリズマブ	○	×
		ニボルマブ	○	×
		デュルバルマブ	○	×
		アベルマブ	○	×

○：承認済，×：未承認

MVAC：メトトレキサート，ビンブラステチン，ドキシソルピシン，シスプラチン

*腫瘍が一定のPD-L1発現条件を満たす患者、あるいはいずれのプラチナ製剤も不適格な患者に限定
(筆者作成)