

# 乳がん 高度検診・治療センター

2022

# NEW ーす NO. 92



2022.1

## トリプルネガティブ乳がんに対する治療の進歩

手術の対象とならない、または再発したトリプルネガティブ乳がん\*に対する治療については、近年、リムパーザ（一般名：オラパリブ）あるいは免疫チェックポイント阻害薬であるテセントリク（一般名：アテゾリズマブ）やキイトルーダ（一般名：ペムプロリズマブ）などの登場により、ずいぶん進歩しました。センターニュースでもこれら新薬登場のたびに紹介してきましたが、今回あらためて整理して解説します。

\*トリプルネガティブ乳がん：ホルモン受容体（エストロゲン受容体、プロゲステロン受容体）とHER2がいずれも発現していない乳がん。

### 免疫チェックポイント阻害薬：テセントリクとキイトルーダ

生体にはがん細胞を「異物」と認識しこれを排除する免疫機構が備わっています。しかし、PD-L1（ピーディエルワン）という物質を発現するがんでは、この物質が、免疫細胞のもつPD-1（ピーディワン）という物質と結合することにより免疫細胞の働きにブレーキをかけ、がん細胞は免疫機構の攻撃を免れます。免疫チェックポイント阻害薬であるテセントリクやキイトルーダはそれぞれPD-L1やPD-1と結合することにより、このブレーキを解除し、免疫細胞が本来もつ機能を発揮しがんを攻撃します（センターニュースNo.68およびNo.89参照）。

こうした治療薬の使用対象となるかどうかはがんとその周辺の免疫細胞の表面にPD-L1の発現している程度で評価します。二種類の試薬で判定したPD-L1の発現程度により、テセントリクやキイトルーダなどの治療が可能かどうか決定されますが、陽性となる確率はトリプルネガティブ乳がんでは40%前後です。

免疫チェックポイント阻害薬の使用により、時として免疫細胞の働きが過剰となり、呼吸器、消化器内分泌、神経、循環器、血液、皮膚、眼など多領域にわたる副作用が生じ得ます。当院では、こうした「免疫関連有害事象」が生じても適切に対応できるように関連施設をも含めたネットワークを構築して万全の体制で取り組んでいます。

### リムパーザ

トリプルネガティブ乳癌のうち約10%はBRCA1 あるいはBRCA2遺伝子 の変異（異常）を伴う乳癌卵巣癌症候群の患者さんです。くわしい作用メカニズムはセンターニュースNo. 51に譲りますがこうした遺伝子変異の明らかな乳癌ではPARP阻害薬と呼ばれるリムパーザの治療対象となります。

リムパーザは経口薬で単独で用いられ、主な副作用は貧血、吐き気、疲労感などです。免疫チェックポイント阻害薬や他の抗がん剤治療に比べると、副作用は軽いと言えます。

### 抗がん剤（化学療法薬）

上記いずれの治療薬も対象とならない患者さんには既存の抗がん剤治療のほか、他の分子標的治療薬であるアバスチン（一般名：ベバシズマブ）などが使用されます。

また、テセントリクやキイトルーダ使用の際にも、決められた抗がん剤が併用されます。

乳腺外科 稲治 英生



市立貝塚病院

TEL : 072-422-5865



KAZUKA