

# 消化器・肝臓センター

## NEW-す

NO. 55

2020.1



### 膵癌の化学療法について

#### 1. はじめに

膵悪性腫瘍による年間死亡者数は年々増加傾向で、男性ではがん死亡数の5位、女性では4位となりました。しかし、治療切除可能な膵癌患者は全体の10~15%にすぎず、膵癌は難治癌の1つです。そのため、膵癌の予後向上にとって化学療法は非常に重要となります。

#### 2. 切除不能・再発膵癌に対する化学療法について

膵癌に対する化学療法は年々進歩を遂げており、以前に比べれば化学療法の選択肢が広がったほか、投与方法や組み合わせなど治療法は格段に進歩しています。

1990年頃まではフルオロウラシル（5FU）しか選択肢がなく、決して治療効果がよいと言えるものではありませんでした（生存期間中央値4.4ヵ月）。2000年近くになってゲムシタピン（GEM）が開発され、5FUに比べて治療効果が高いことが確認され、GEMが膵癌の標準選択薬となりました。

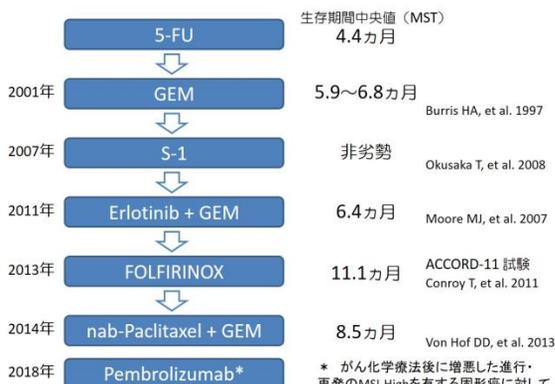
その後、日本においてエスワン（S-1）が開発され、GEMに劣らない治療効果が確認されています。また、より高い治療効果を狙って抗癌剤を組み合わせる多剤併用の治療法も開発されており、2013年にはFOLFIRINOX（フォルフィリノックス）療法が、2014年にはGA療法（GEM+ナブパクリタキセル）が日本で承認され、2018年には癌化学療法後に増悪した進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性（MSI-High）を有する固形癌に対して免疫チェックポイント阻害薬であるPembrolizumab（キートルーダ）が承認されています。

#### 3. 膵癌に対する術前化学療法について

我が国で行われたRCT（Prep-02/JSAP-05試験）の結果、術前化学療法群で全生存率が有意に良好であった（ハザード比0.72,  $p=0.015$ ）結果をもって、2019年の膵癌診療ガイドラインにて切除可能膵癌（cStage I, II）に対してGEM+S-1併用療法を術前に行うことが推奨されました。

当院消化器・肝臓センターでは、ガイドラインに沿って、患者さま一人一人に応じて適切な治療をチーム医療として提供しています。お気軽に当センターへご相談ください。

#### 切除不能膵癌に対する化学療法の変遷



病期	症例数（件）	5年相対生存率（%）
I	206	41.3
II	626	17.8
III	654	6.4
IV	1,626	1.4
全症例	3,250	9.0

膵癌の病期別生存率  
全国がん（成人病）センター協議会の生存率共同調査（2016年2月集計）による

#### 膵癌治療のアルゴリズム

