

消化器・肝臓センター

NEW 一す NO. 19

2017.1

胃癌化学療法の新展開

◆新規薬剤の導入

切除不能再発胃癌に対する化学療法において、SPIRITS試験(2007年)の結果からS-1+シスプラチンが一次治療の標準治療となりました。2次治療以降は、カンプト、ドセタキセル、パクチタキセル等を用いた化学療法が推奨されてきました。

近年、新規薬剤として、分子標的薬であるトラスツズマブ (ToGA試験の結果) とラムシムマブ (RAINBOW試験の結果) が承認され、それぞれHER2陽性胃癌に対する一次治療の標準レジメ (カペシタビンもしくはS-1にシスプラチンとトラスツズマブを併用) および2次治療の標準レジメ (パクリタキセル+ラムシムマブ) として推奨されました。

さらに、G-SOX試験の結果、S-1+シスプラチンに対するS-1+オキサリプラチンの非劣性 (効果が同等であり、有害事象が少ないこと) が証明され、オキサリプラチンを用いた化学療法も標準治療の一つとして推奨されることになりました。シスプラチンと異なりオキサリプラチンは腎障害が少なく輸液負荷が不必要であり、外来治療が可能です。胃癌術後補助化学療法においても、従来はS-1単剤が推奨されてきましたが、昨年よりS-1およびカペシタビンとオキサリプラチンの併用レジメも推奨されるようになりました。当科でも、全身状態がやや不良な患者さんや外来治療を希望される患者さん等に対して、オキサリプラチン併用療法を積極的に行っています。

新規薬剤の導入により胃癌治療の選択肢が広がり、より多くの患者さんが化学療法の恩恵を受けることが可能になりました。当科は、数多くの臨床試験に参加して新たな治療開発に貢献してきました。これからも胃癌化学療法に積極的に取り組み、患者さんに役立つように努力して行きます。

追記)

胃癌術後の補助化学療法において、化学療法中の栄養管理が重要であると考えられています。当科でも栄養士と協力して積極的に栄養介入を行っています。本年1月のアメリカ臨床腫瘍学会では、当科が参加した胃癌術後化学療法時の栄養介入の有用性に関する臨床試験結果を報告いたします。

2017 Gastrointestinal Cancers Symposium BOARD H10

A phase II study to examine the effectiveness of nutritional support with elemental diet for stage II/III gastric cancer patients receiving adjuvant chemotherapy with S-1 (OGSG 1108). (Abstract 98)

First Author: Junji Kawada / Kaizuka City Hospital

外科 川田 純司
辻仲 利政



市立貝塚病院

TEL : 072-422-5865

