

JACCRO 短期海外派遣 学会参加報告

2010 Gastrointestinal Cancer Symposium (ASCO-GI)

函館五稜郭病院 外科

秋山有史

2010年1月22日～1月24日まで Orlando で開催された ASCO-GI 2010 に参加させて頂きました。本学会では発表演題の他に教育的な基調講演が多くプログラムされており、化学療法に関する現在の study や今後の方向性について多くを学ぶことが出来ました。自分の専門である Colorectal を中心に報告させて頂きませんが、translational research のセッションでは K-RAS を中心としたバイオマーカーによる効果予測や個別化治療の今後の方向性について学ぶことが出来ました。どの薬をどのような症例にどのような組み合わせで投与するのがよいのか、実地臨床に携わる者として今後の探索が大いに期待されます。

切除不能大腸癌では一次治療に対する FOLFOX4 ± panitumumab の III 相試験 (PRIME 試験) (#283)、二次治療における FOLFIRI ± panitumumab の III 相試験 (20050181 試験) (#282) が報告され、K-RAS 遺伝子野生型の患者で OS の有意な改善はえられなかったものの PFS の上乘せ効果が示されました。

補助療法では stageIII 結腸癌に対する XELOX の有用性が報告されました (#284)。70 歳以上の高齢者に対しても的確に減量・休薬をすることで 70 歳以下の患者と同様の有用性が確認され、補助療法は本邦で未承認ですが、高齢者の切除不能大腸癌に対する治療での用量調節において参考になるデータと考えました。高齢者と言え、PS 不良の患者や高齢者の切除不能大腸癌に対する一次治療としてのカペシタビン+ベバシズマブ療法の II 相試験の報告 (#340) では忍容性、安全性が報告され、当院のような地方の中核病院では高齢者の対象患者も多く実地臨床で悩む場面も多いのですが、治療法の選択肢の一つとして大変参考になりました。今後も分子標的治療薬の追加・組み合わせによる有害事象の低下や QOL の維持に期待したいと思います。

その他にもポスターセッションを含め日本からたくさん演題が発表されており、自分も多大な刺激を受けました。この度は大変有意義な学会に参加させていただくことができ、誠にありがとうございます。今後も最新の情報を積極的に学び、実地臨床に還元させていただきたいと思ひます。