

## ASCO2010 短期派遣研修を終えて

岐阜県総合医療センター 外科

松橋延壽

今回 ASCO2010 短期派遣研修という機会を頂き、はじめて ASCO という巨大学会に参加することができた。先ず驚いたことは各会場の大きさには目を見張るものがあった。口演会場はどれも何千人収容可能なコンサート会場そのものであり、後方の席では演者の顔すら米粒のようにしか見えず、かなり大きなスクリーンがそれを補うように天井から 10 箇所程度吊るされていた。また会場もどこも満席近いように盛況であり、活気に溢れていた。またたくさんの日本人の参加者、演者がいることにも大きな刺激を味わうことができた。

演題においては、やはり分子標的剤によって抗癌剤治療の大きな変化が起きていることが容易にわかることができた。

胃癌では進行胃癌である **Capecitabine+Cisplatin ± Bevacizumab** の AVAGASTtrial が期待演題であった。内容はアメリカ、ヨーロッパ、アジア各国で PFS, ORR の改善が見られていたが、残念ながら OS における優越性は示されなかったようであった。世界基準の胃癌治療には、いろいろな難点があるように思えて残念であった。しかし ToGA study における結果を踏まえ、今後日本にも Trastuzumab が導入されていくことが予測され、これに現段階では期待するしかないと思われた。

大腸癌においては、やはり KRAS, BRAF における話題が多かったように思えた。MACRO Trial においては転移性大腸癌における維持療法で Bevacizumab 単剤が XELOX-Bevacizumab に非劣勢が証明されなかったようであった。しかし Capecitabine が継続できないような患者においては Bevacizumab 単剤が適応になるように思われた。また休薬期間は持つべきではないことがわかった。CRYSTAL と OPUS trial を踏まえた Cetuximab 1st-line 投与において BRAFmut でも OR, PFS に利点をもたらすことが判明したようであり、Cetuximab が日本においても完全にフロントラインに出てくること予測された。

また個人的には少し抵抗を持って発表を聞いていたが、Trial NO147 における Stage III における adjuvant mFOLFOX ± Cetuximab においては利点をもたらさないことが判明したようであり、もちろん Stage II においてもそれは同様であった。印象に残ったことは Stage II に関しては MSI-H の関与あるものの補助療法の有用性に関しては 3% 前後であり、患者個々の要望に従った治療でよいのではという結論であり、今後の日常診療にも直結し役立つ情報であった。

その他食道癌、膵臓癌における教育講演などにも参加したが、どれも各国から大きな Trial がなされており、世界と日本の現状比較も勉強することができた。現在多くの臨床試験が日本でも行われているが、やはり欧米と日本では胃癌お

よび大腸癌において手術成績からして相違はあるが、いつまでも日本は違うと  
いって世界に目を向けなければ、それこそ世界より大きく遅れてしまうような  
気がした。日本における臨床試験が他国と比して、より精度の高い試験ができ  
ている現在において、それを世界に認識させるよう中心になっておられる先生  
方にはさらにながらばって頂きたいと若輩ながら強く思った。

最後に地方の中規模病院ではあるが、今後も日本のがん治療に少しでも貢献  
し、それが何時しか地方の患者にも **feedback** がかかり、地方から世界へメッセ  
ージが発信できるようさらに頑張っていこうと再確認できた。

今回このような機会を日本がん臨床試験推進機構の方々に頂き、誠にありが  
とうございました。