

JCCRO 短期海外派遣にて平成 24 年 1 月 19 日から 1 月 21 日にかけて 2012 ASCO-GI に参加しました。サンフランシスコは例年になく気温が低く、厚手のコートが必要でした。

食道・胃のセッションは 27 題の発表があり、5 題が口演でした。特に注目したのは Everolimus (PI3K/Akt/mTOR pathway 抑制)の Phase III study に関する報告 (abstract #3) で、23 カ国から二次治療以降の胃癌症例 656 例が登録され、placebo 群 (217 例) に対し、Everolimus 群(439 例)は OS では差はなかったものの、PFS は良好で 2 ヶ月の差を認めました。有害事象として口内炎が多かったが、phase II での有害事象発率と変わらなかったようです。Everolimus は disease control rate が良好で今後の展開に期待したいところです。また、AVAGAST における subgroup 解析 (abstract #5) の報告があり、アジアとそれ以外の地域との比較がなされました。アジア以外の地域における diffuse type と幽門側の intestinal type の胃癌患者では、Capecitabine / cisplatin / bevacizumab 群の OS は良好であり、アジア以外の地域での bevacizumab を含む化学療法の有用性が示唆されました。アジアとその他の地域に差が出た事に関する詳細な報告はありませんでした。

大腸のセッションでは 29 題の発表があり、5 題が口演でした。K-RAS wild type の化学療法不応転移性大腸癌患者に対する cetuximab/bravanib 併用療法群と cetuximab/placebo 群の比較検討 (NCIC CTG CO.20) (abstract #386) では、OS, PFS, RR とも有意差は認められませんでした。しかし一方で、CORRECT 試験(abstract #LBA385)の結果が発表となり、標準治療不応な切除不能進行再発大腸癌患者において best supportive care に対し regorafenib (oral multikinase inhibitor)投与による OS の延長 (HR: 0.773) を認め、試験は有効中止となっております。Grade 3 以上の有害事象では手足皮膚反応、疲労、下痢、高ビリルビン血症、高血圧の発生頻度が比較的高く認められました。最近、大腸癌での分子標的薬に対する臨床試験の結果は良くありませんでしたが、久しぶりに今後展開が期待できる結果となりました。もう一つ興味を引いた発表は、Stage II 結腸癌患者の遺伝子発現プロファイルに基づく予後予測分類(ColoPrint) (abstract #384) でした。ColoPrint は NCCN や ASCO のリスク評価よりも高リスク患者の同定に優れており、Stage II の結腸癌患者に術後補助化学療法を行うか否かの判断に際し有用と思われました。

以上、2012 ASCO-GI の報告をいたします。

学会参加にあたり、ご援助いただきました JACCRO に感謝申し上げます。