

この度は、デンマークのコペンハーゲンにて開催された ESMO2016 へ参加する機会をいただきましたので、参加報告をさせていただきます。ESMO はヨーロッパのみならず世界中からがんの専門家が一同に会し、最新の臨床試験のデータが発表される中、熱心なディスカッションが行われていました。

大腸がんにおいては、Special symposium で Liquid biopsy や BRAF mutation、原発巣の占拠部位が右側と左側で異なる治療成績であることが、これまでに実施された大規模臨床試験の後ろ向き解析で分かってきたことが取り上げられていました。

まず Liquid biopsy については、ctDNA は重要な診断用のマーカーとなり、化学療法の効果を反映するものであることから今後患者さんの意思決定する際のツールとなるであろうと発表されていました。現在実施中の臨床試験において、付随研究として ctDNA を測定しています。患者さんに臨床研究の補助説明を行い、検体の準備をする CRC として改めてその意義を勉強することが出来ました。

また BRAF mutation や原発巣の占拠部位については治療効果予測、ひいては予後を規定する因子となっているデータが発表されました。現時点で大腸癌において BRAF 測定は保険収載されていませんが、今後に向けて臨床研究からさらなるデータ発信が必要だと感じました。またこのデータが出た以上、RCT においてはこの情報を割付因子としない限り、正確な割付が困難であること、実施計画書を作成あるいはレビューする段階で重要な情報であることを実感しました。

今回のような学会参加をさせていただくことで、普段自分が関わっている治験や臨床試験のデータがどうであったか、またそのデータで何が変わるのか、専門家はどのような反応をするのか、そのデータを臨床現場にどうやってフィードバックできるかを考える機会になりました。臨床研究を実施し、現場で集めたデータがガイドラインを変え、患者さんにより良い、新しい治療選択肢を提供できることは、CRC としてモチベーションを上げて、やりがいにつながる重要な機会であることを再認識しました。これからもこのような機会を活かしながら、「明日の医療を変える」臨床研究を支援できるように CRC として日々邁進していきたいです。

最後になりましたが、このような機会を与えて頂きました JACCRO の関係者の皆様に深く感謝申し上げます。