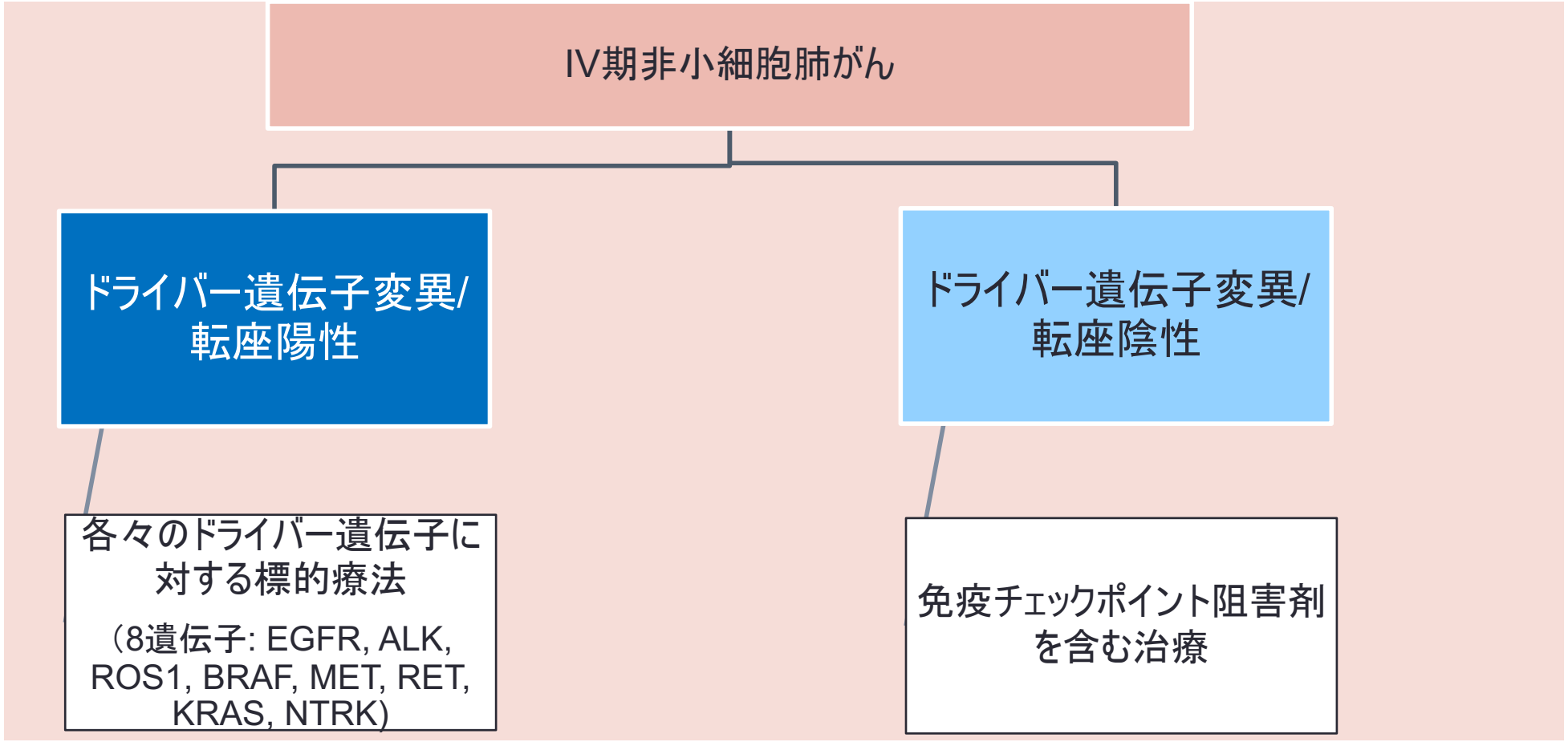
肺がんの薬物療法

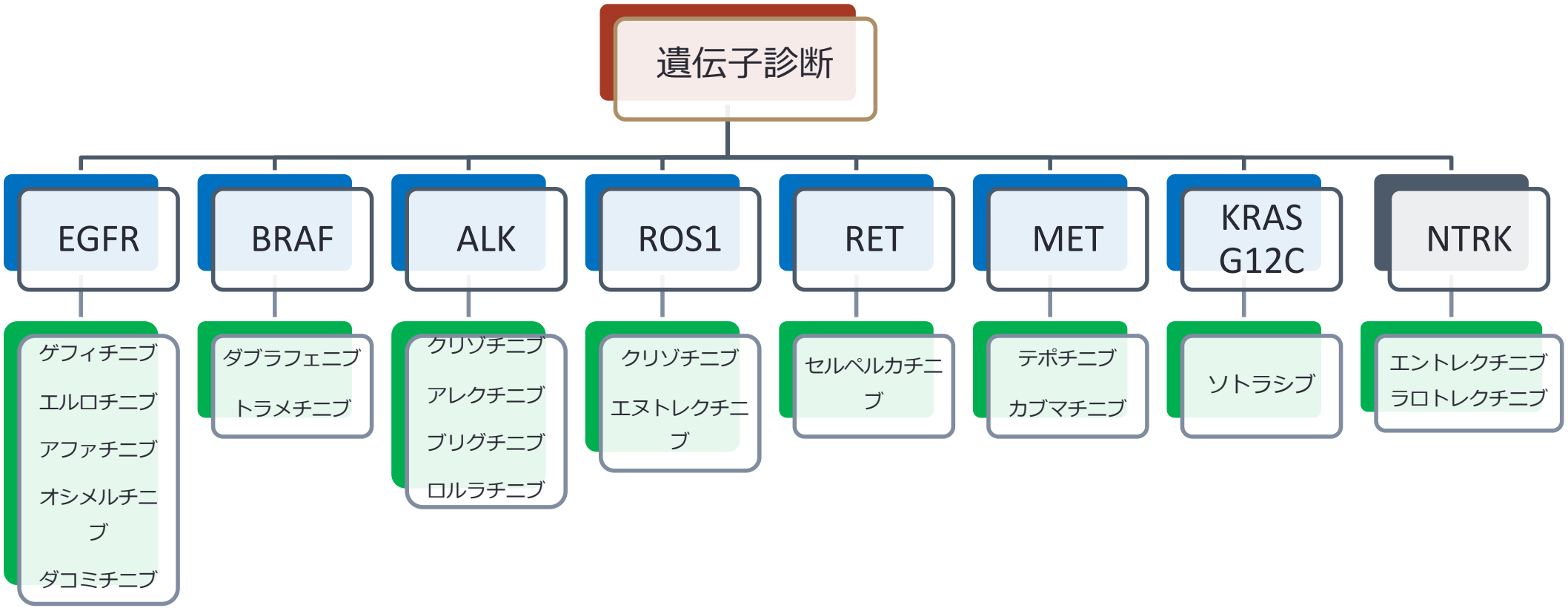
日本医科大学武蔵小杉病院
腫瘍内科
勝俣範之
nkatsuma@nms.ac.jp

IV期非小細胞肺がんの治療



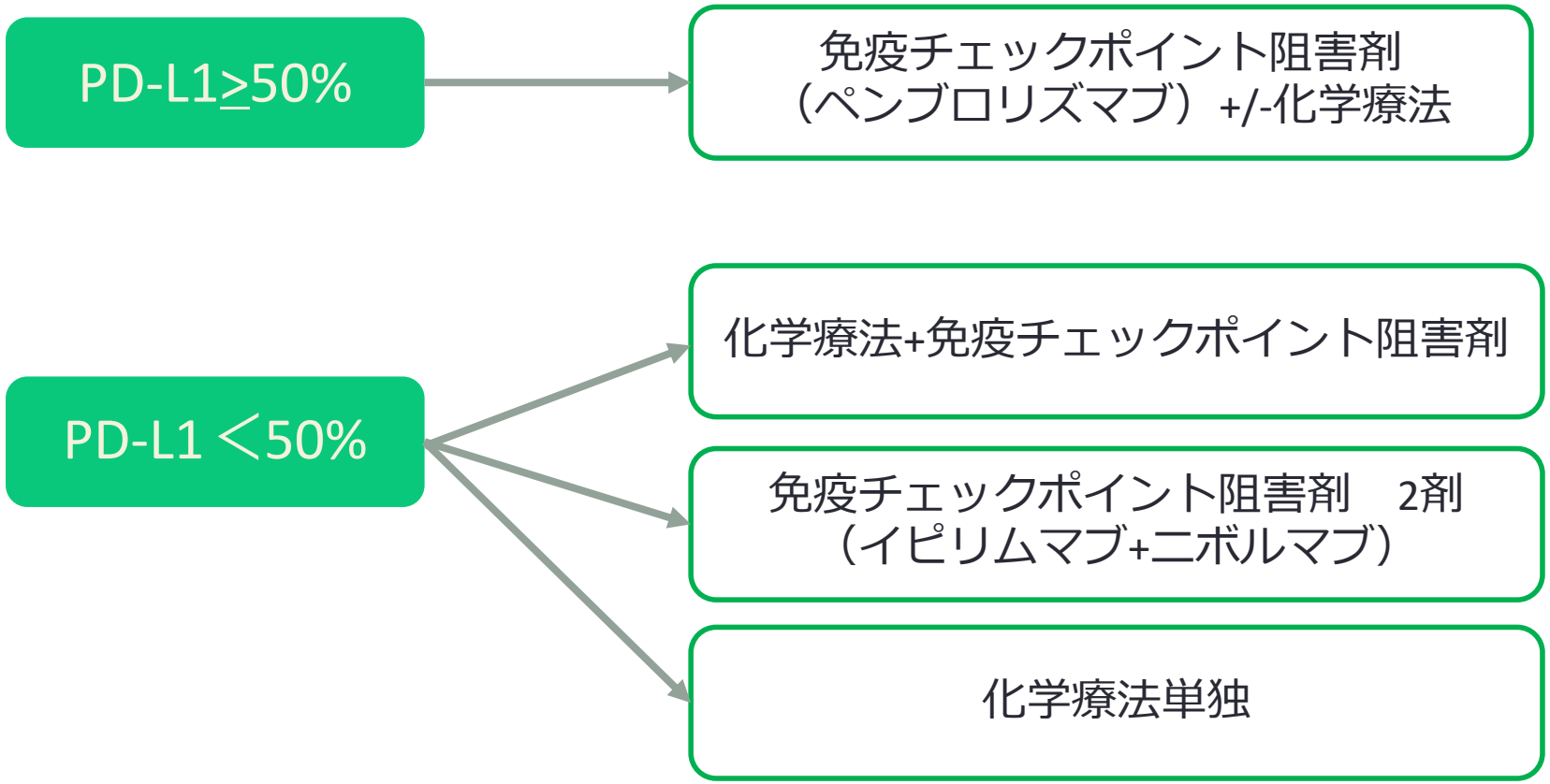
肺がん診療ガイドライン2022年

ドライバー遺伝子変異/転座陽性肺がんの治療



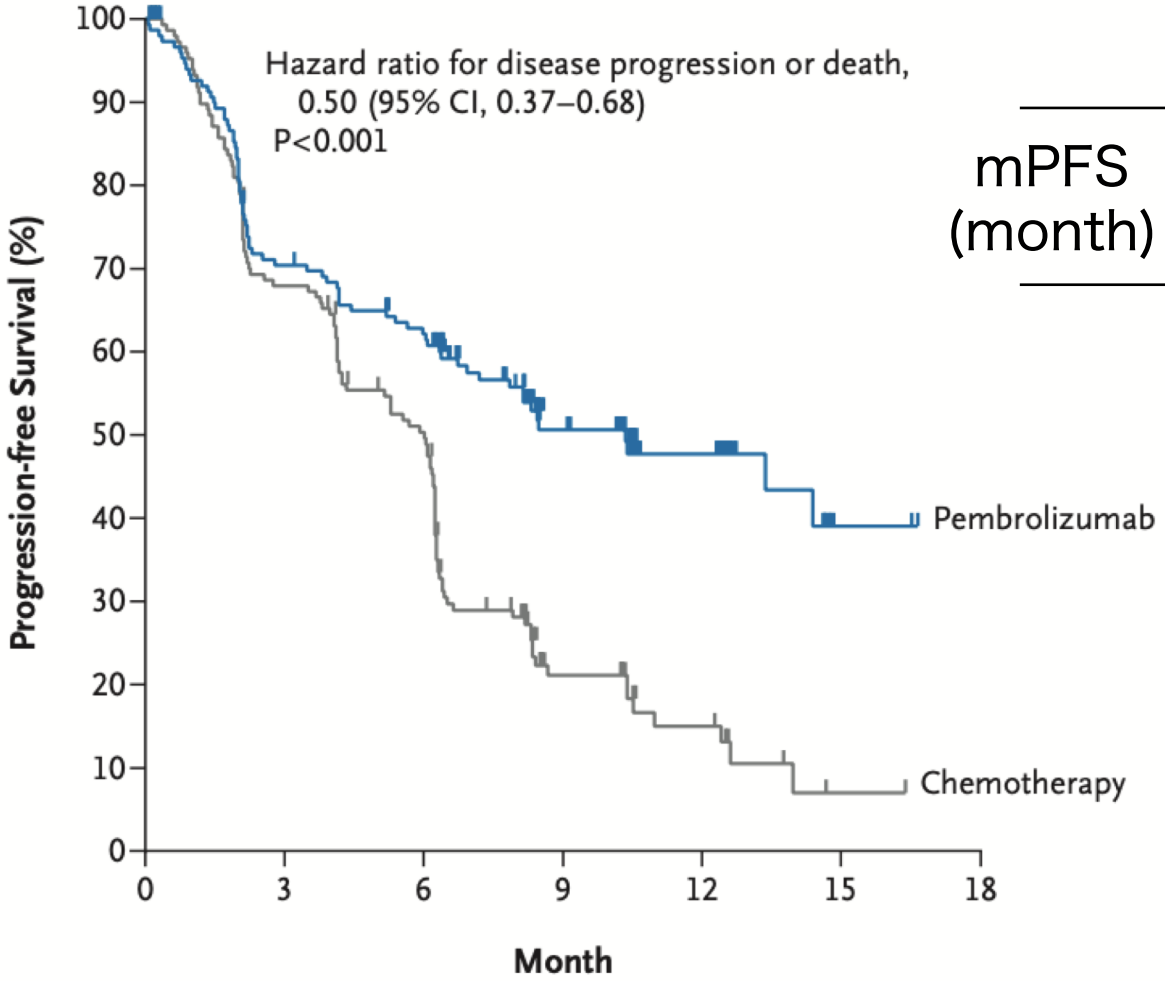
2022年11月現在承認薬

ドライバー遺伝子変異/転座陰性肺がんの治療



肺がん診療ガイドライン2022年

ペムブロリズマブ vs プラチナ併用化学療法



No. at Risk

Pembrolizumab	154	104	89	44	22	3	1
Chemotherapy	151	99	70	18	9	1	0

	Pembrolizumab	Chemotherapy
mPFS (month)	10.3 (6.7-NR)	6.0 (4.2-6.2)

HR = 0.50 (95% CI: 0.37 - 0.68)
P < 0.001

N Engl J Med 2016;375:1823-33.

保険適応となった遺伝子パネル検査

製品名	OncoGuide NCCオンコパネルシステム	FoundationOneCD x がんゲノムプロファイル
対象	標準治療がない固形がん、または、標準治療終了後（終了見込み含む）の進行・再発の固形がん	
検体*	• 腫瘍組織検体（ホルマリン固定パラフィン包埋体） • 末梢血（リキッドバイオプシー）*可能なら、腫瘍組織検体が望ましい	
検査方法	DNAシークエンサー	
検出遺伝子変異	114遺伝子	324遺伝子
		MSI、TMB
保険点数	56,000点（56万円）*高額療養費制度対象	

標準治療後の特定の遺伝子異常に対する分子標的薬

- 高頻度マイクロサテライト不安定性（MSI-High）、高い腫瘍遺伝子変異量（TMB-High）：Pembrolizumab（キイトルーダ®）

  全がん腫の約5%、第二相試験の結果で承認

- NTRK fusion gene：Entrectinib（ロズリートレク®），Larotrectinib（ヴァイトラックビ®）

  全がん腫の約1%、第二相試験の結果で承認

PS不良ドライバー遺伝子変異/転座陽性肺がんの治療

- ドライバー遺伝子変異/転座を有するPS 2-4の患者に，それぞれの遺伝子変異/転座を標的とする治療を行うよう推奨する

〔推奨の強さ：1-2，エビデンスの強さ：C，合意率：96%〕

肺がん診療ガイドライン2022年

75歳以上に対する一次治療においてプラチナ製剤併用療法は勧められるか？

- 75歳以上に対するプラチナ製剤併用療法は有効性のエビデンスが確立している。**〔エビデンスの強さ：A〕**

- **年齢のみで治療対象外とはしない**
- **高齢者機能評価（G8など（1）身体機能（2）精神機能（うつの有無等）（3）認知機能（認知症の有無等）（4）生活状況など）を使う**

肺がん診療ガイドライン2022年

高齢者機能評価：G8スクリーニングツール

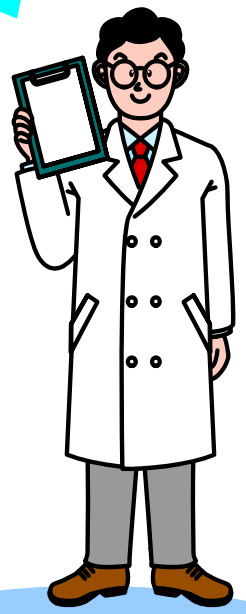
	質問項目	該当回答項目	点数
A	過去 3 か月間で食欲不振、消化器系の問題、そしゃく・嚥下困難などで食事量が減少しましたか	0：著しい食事量の減少 1：中等度の食事量の減少 2：食事量の減少なし	
B	過去 3 か月間で体重の減少はありましたか	0：3kg 以上の減少 1：わからない 2：1～3kg の減少 3：体重減少なし	
C	自力で歩けますか	0：寝たきりまたは車椅子を常時使用 1：ベッドや車いすを離れられるが、歩いて外出できない 2：自由に歩いて外出できる	
E	神経・精神的問題の有無	0：高度の認知症または鬱状態 1：中程度の認知障害 2：精神的問題なし	
F	ＢＭＩ値	0：19 未満 1：19 以上 21 未満 2：21 以上 23 未満 3：23 以上	
H	1 日に 4 種類以上の処方薬を飲んでいますか	0：はい 1：いいえ	
P	同年齢の人と比べて、自分の健康状態をどう思いますか	0：良くない 0.5：わからない 1：同じ 2：良い	
	年齢	0：86 歳以上 1：80 歳～85 歳 2：80 歳未満	
		合計点数(0～17)	

- 14点以上の場合には、予後不良となるため、積極治療を控える方向を考慮する

Ann Oncol. 2012;23:2166-2172. PMID: 22250183

意思決定の時代的変化

医師が情報を持ち、医師が決める



オレが決める型

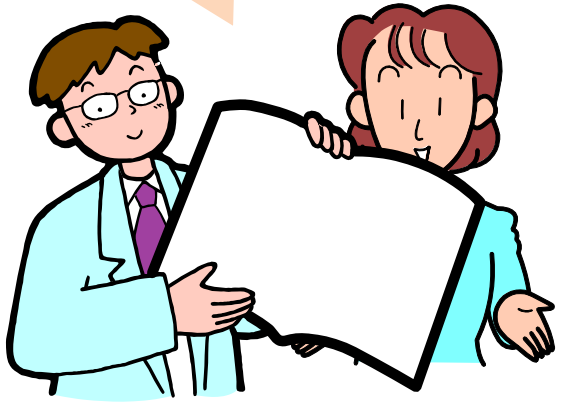
パターナリズム

患者が情報をもらい、患者が決定する

自己責任押付型
松竹梅型

Informed Decision Making

医師と患者が情報を共有し、決定も共有する



共有型

Shared Decision Making (SDM)

Charles C. Social Science & Medicine 49:651,1999

Shared Decision Making：SDMの実際

情報を提供する
目的・内容・リスク・利益他治療との比較

質問・自分の希望を伝える

提案する、意見を調整する

納得する
→満足する

双方向のコミュニケーション