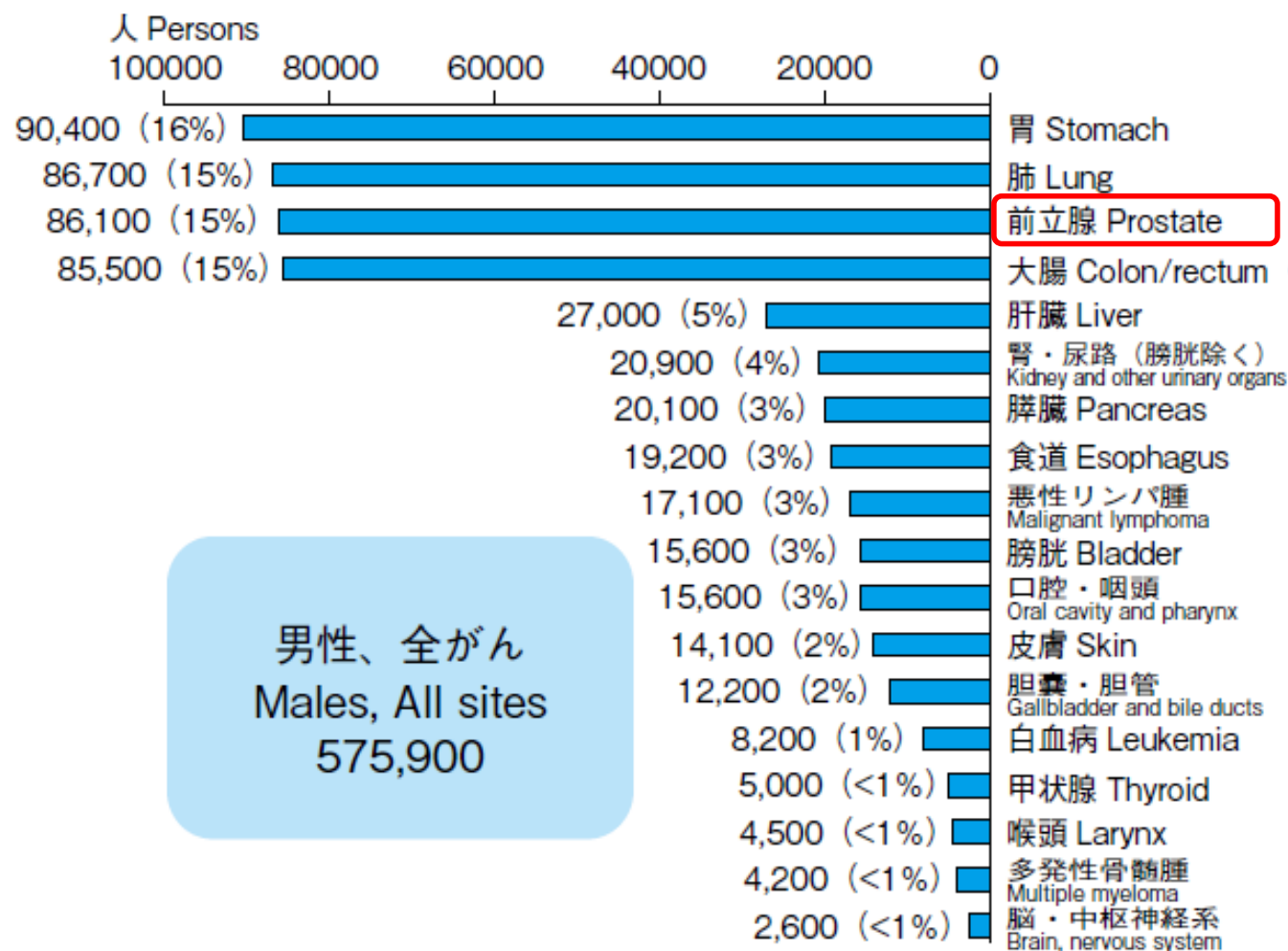


前立腺がん

日本医科大学武蔵小杉病院 腫瘍内科
勝俣範之

日本人男性の部位別がん予測罹患数(2023年)



前立腺がんに対する抗がん剤の種類

ホルモン療法

- 前立腺がんの治療の中心
- LH-RH製剤、抗アンドロゲン薬など

化学療法

- ドセタキセル、カバジタキセル

分子標的薬

- なし

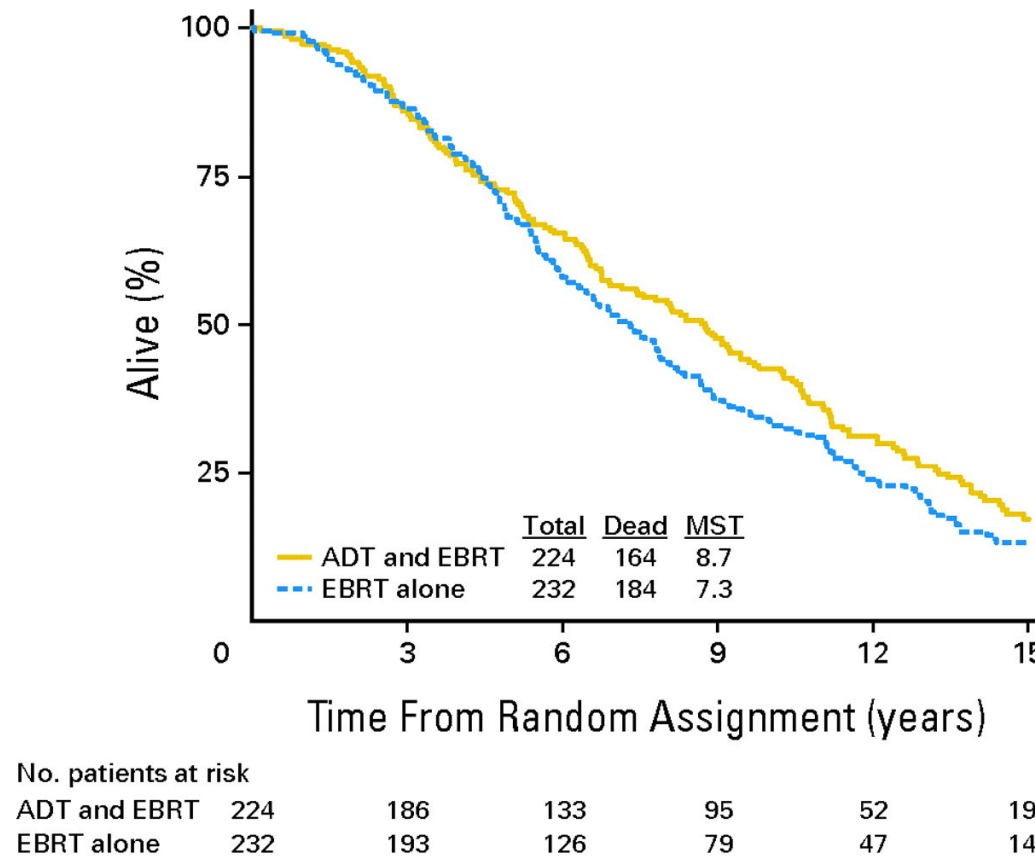
前立腺がんのホルモン療法

薬剤名	投与方法	効能・使用方法など
LH-RH(黄体形成ホルモン放出ホルモン)アゴニスト		
ゴセレリン(ゾラデックス®) リュープロレリン(リュープリン®)	皮下注射	下垂体に働き、アンドロゲンの一種であるテストステロンの産生を抑制する。
LH-RHアンタゴニスト(黄体形成ホルモン放出ホルモン)アンタゴニスト		
テガレリクス(ゴナックス®)	皮下注射	下垂体に働き、アンドロゲンの一種であるテストステロンの産生を抑制する。一過性のテストステロン値上昇を回避することができる。
抗アンドロゲン剤		
エンザルタミド(イクスタンジ®)	経口	アンドロゲン受容体阻害薬(第二世代抗アンドロゲン薬)
アパルタミド(アーリーダ®)	経口	アンドロゲン受容体阻害薬(第二世代抗アンドロゲン薬)
ダロルタミド(ニューベクオ®)	経口	アンドロゲン受容体阻害薬(第二世代抗アンドロゲン薬)
アビラテロン(ザイティガ®)	経口	アンドロゲン合成阻害薬。食事の影響で血中濃度が上昇するため空腹時投与。ステロイド合成も抑制するため、プレドニン5mgと併用する。
フルタミド、ビカルタミド(オダイン®、カソデックス®)	経口	非ステロイド性抗アンドロゲン剤(第一世代抗アンドロゲン薬)

前立腺がんの薬物療法の適応

- 局所限局例 (T1-T3a): 手術もしくは、内分泌放射線療法 (LH-RHアゴニスト+抗アンドロゲン薬+放射線療法)
- 遠隔転移症例: ホルモン療法→化学療法
- BRCA陽性症例: オラパリブ内服

放射線療法(EBRT) vs 放射線療法+ホルモン療法(ADT)のランダム化比較試験の結果(RTOG8610)



前立腺がんのホルモン療法

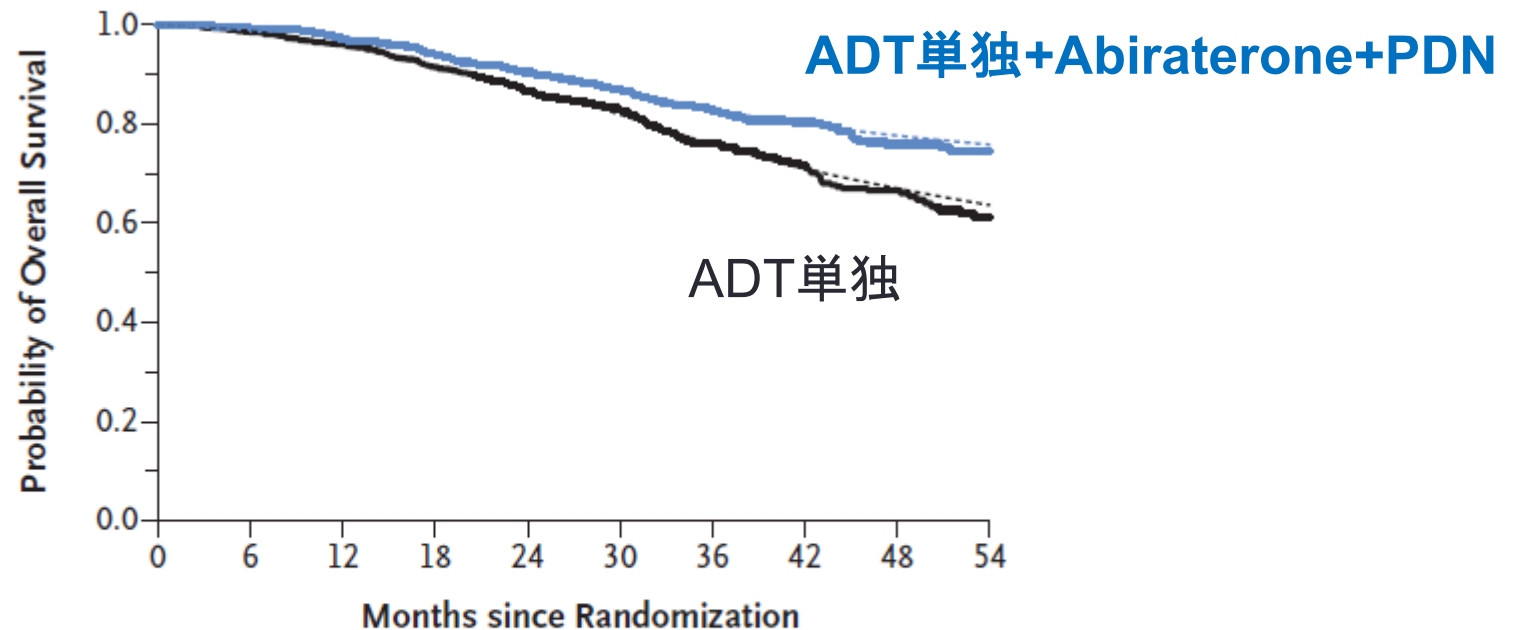
1st line

- 低リスク症例
 - ADT(androgen-deprivation therapy:徐睾術、LHRH製剤)+アビラテロン or アパルタミド or エンザルタミド
- 高リスク症例
 - ADT+アビラテロン+/-ドセタキセル
 - ADT+ダロルタミド+ドセタキセル
 - ADT+アパルタミド
 - ADT+エンザルタミド

*高リスク/高ボリュームの定義:内臓転移、グリソンスコア ≥ 8 、骨病変3つ以上(このうち2つ以上)

ADT vs ADT+Abiraterone+PDNのランダム化比較試験の結果(STAMPEDE試験)

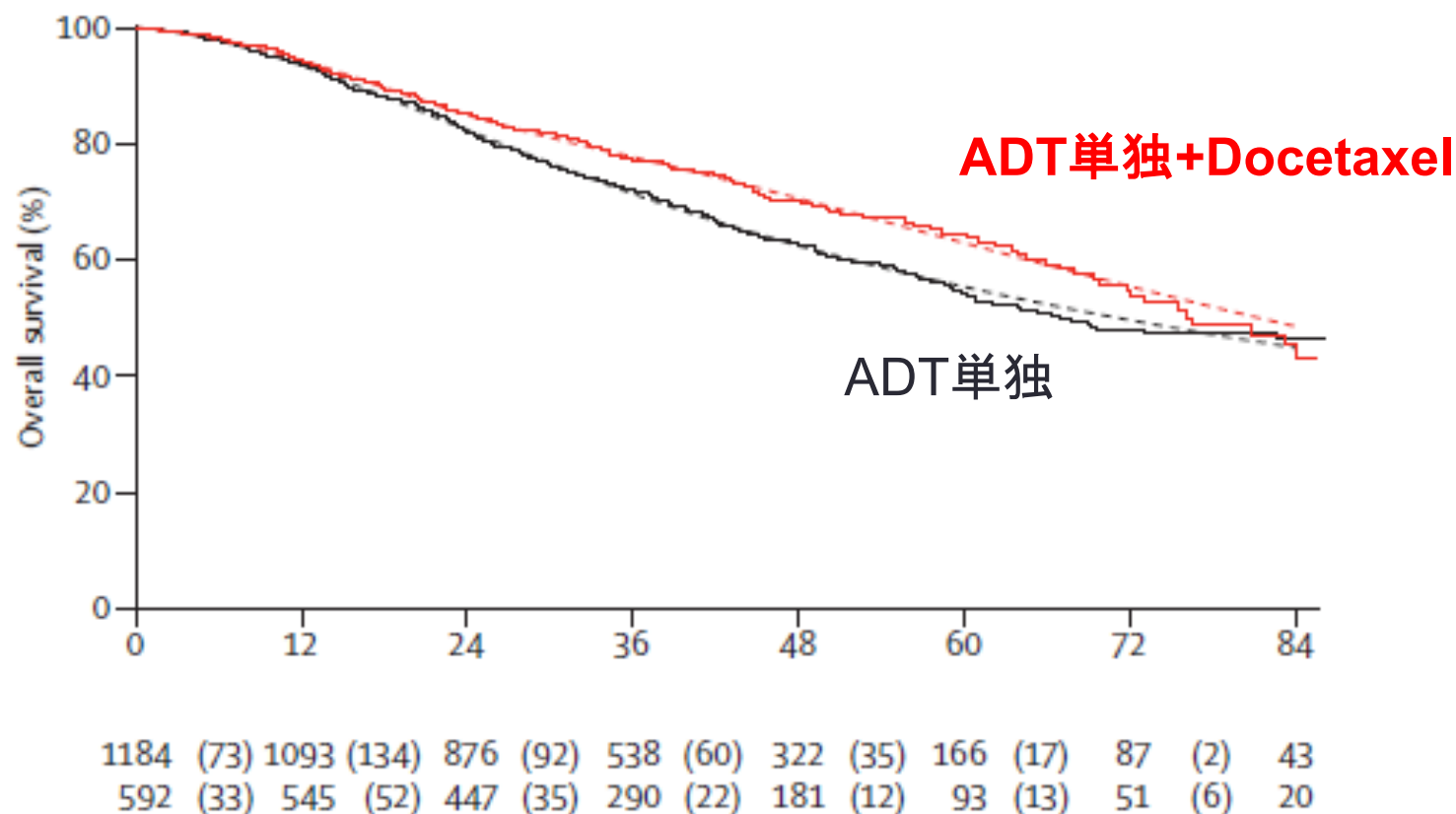
A Overall Survival in All Patients



No. of Patients
(no. of deaths)

Combination therapy	960	(26)	917	(63)	840	(67)	541	(25)	161
ADT alone	957	(37)	909	(88)	806	(92)	491	(36)	123

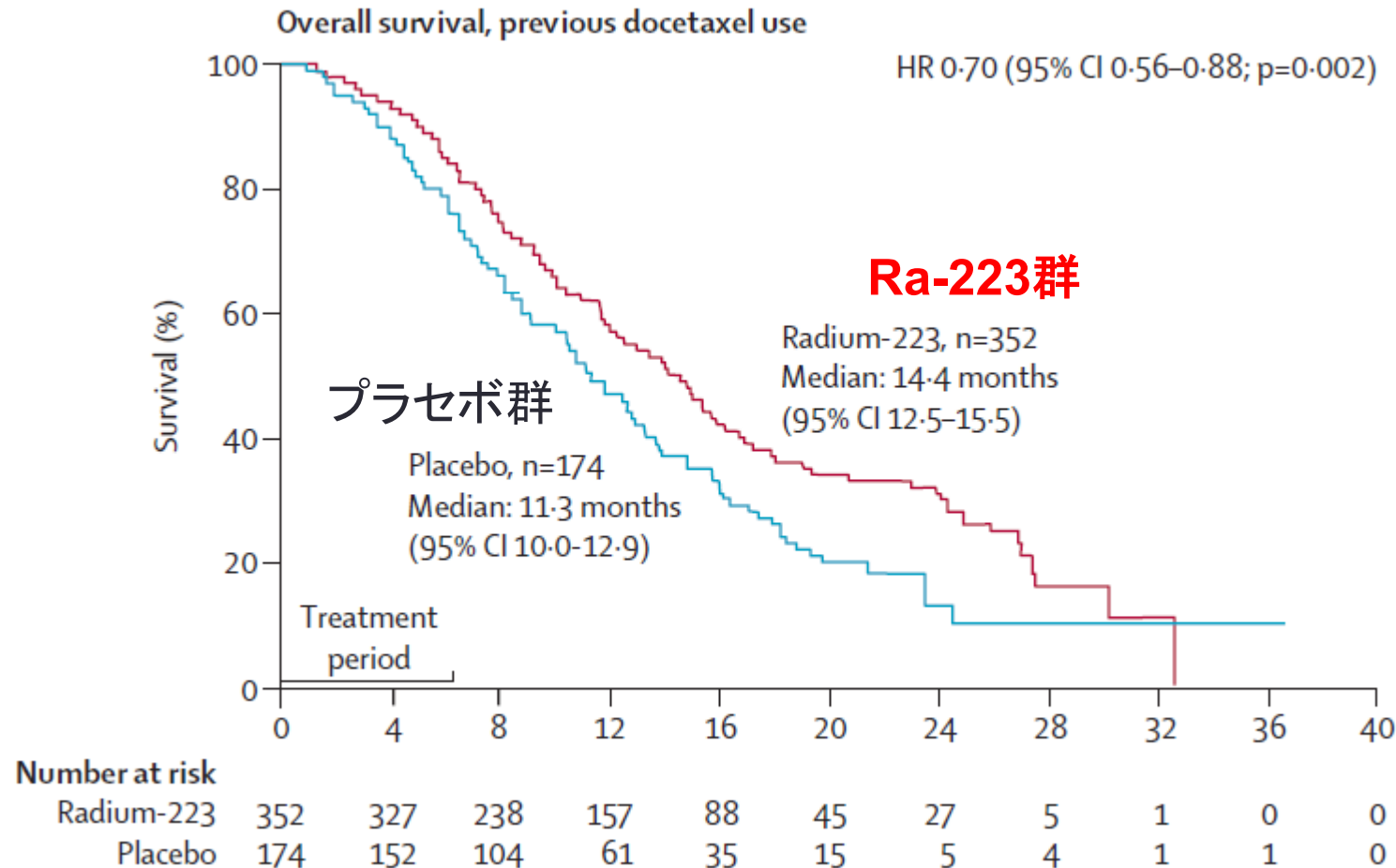
ADT vs ADT+Docetaxelのランダム化比較試験の結果



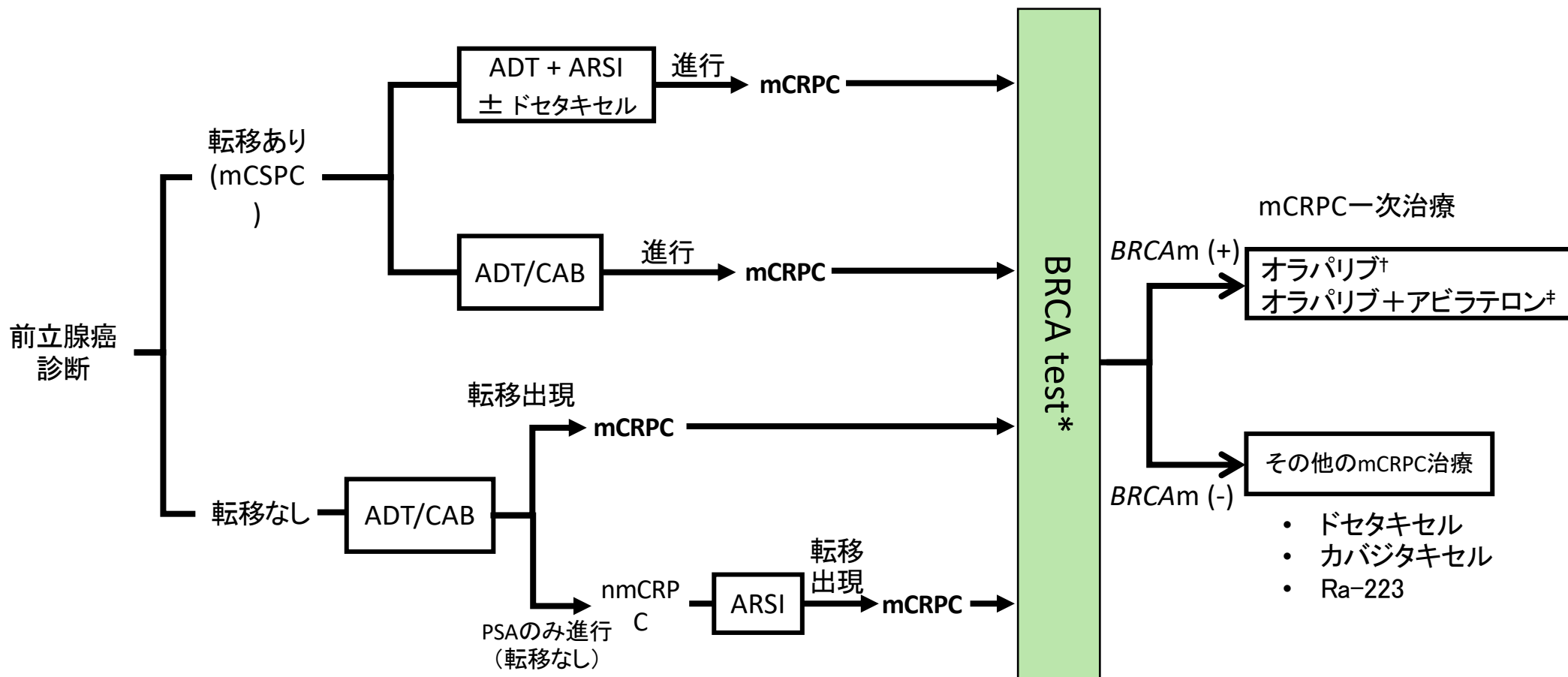
去勢抵抗性前立腺がん(castration-resistant prostate cancer: CRPC)の治療

- ホルモン療法
 - 抗アンドロゲン薬(エンザルタミド、アビラテロン、ビカルタミドなど)
- ラジウム223内用療法(ゾーフィゴ®注)
 - 骨転移のみの症例、肝腎障害がない
 - 副作用: 骨髄抑制、悪心など
- 化学療法(ドセタキセル、カバジタキセル)
- 緩和的照射
- BRCA検査陽性例: オラパリブ内服
- 遺伝子パネル検査

去勢抵抗性前立腺がんに対するRa-223 vs プラセボのランダム化比較試験の結果



BRCA変異の診断とPARP阻害薬処方までのフローチャート



*BRCAAnalysis®あるいはF1CDxあるいはF1LiquidCDx

†ARSI治療歴を有するmCRPCが対象

‡ARSI治療歴のないmCRPCが対象

CRPC, castration-resistant prostate cancer (去勢抵抗性前立腺がん)

前立腺がんの化学療法

1st line

- ドセタキセル

2nd line

- カバジタキセル

前立腺がんの薬物療法まとめ

- 前立腺がんはホルモン療法が中心となる
- 化学療法との併用の位置づけが問題となる