

# 学 位 論 文 の 要 旨

三 重 大 学

|  |  |     |                  |
|--|--|-----|------------------|
| 所 属  | 三重大学大学院医学系研究科<br>甲 生命医科学専攻 臨床医学系講座<br>呼吸器内科学分野 | 氏 名 | にしむら ただし<br>西村 正 |
| <p>主論文の題名</p> <p>Efficacy and Safety of Amrubicin in Small Cell Carcinoma Previously Treated with Immune Checkpoint Inhibitors and Chemotherapy</p> <p>主論文の要旨</p> <p>【背景】</p> <p>進展型小細胞肺癌の治療において、化学療法に免疫チェックポイント阻害剤を追加することは有効である。しかし、1 次治療として化学療法と免疫チェックポイント阻害薬による前治療を受けた患者に対する有効な 2 次治療の報告はない。また、非小細胞肺癌では、免疫チェックポイント阻害薬使用後の 2 次治療の化学療法は、有効性の上乗せが示されている。今回、我々は化学療法と免疫チェックポイント阻害薬併用療法後の進展型小細胞肺癌に対する 2 次治療としてのアムルビシンの有効性と安全性を評価した。</p> <p>【方法】</p> <p>本試験には、三重県内 6 施設から収集した進展型小細胞肺癌患者を登録した。免疫チェックポイント阻害薬による治療歴のある患者と、免疫チェックポイント阻害薬による治療歴のない患者との間で、奏効率、無増悪生存期間、全生存期間の検討を行った。</p> <p>【結果】</p> <p>対象患者は 123 人を登録し、免疫チェックポイント阻害剤使用群は 27 例、免疫チェックポイント阻害剤未使用群は 96 例であった。奏効率、無増悪生存期間、全生存期間は免疫チェックポイント阻害剤使用群と免疫チェックポイント阻害剤未使用群でそれぞれ 29.6%対 22.2%、3.20 カ月対 3.21 カ月、8.2 カ月対 8.0 カ月であり、有効性に差は認めなかった。発熱性好中球減少症を含む重篤な有害事象の発生率は免疫チェックポイント阻害剤使用群で 22.2%、免疫チェックポイント阻害剤未使用群で 24.0%、グレード 3 以上の間質性肺炎の発生率はそれぞれ 3.7%、4.2%であった。有害事象の発生率は両治療群で同程度であり、免疫チェックポイント阻害薬による前治療は、アムルビシン関連の有害事象の増加と関連しなかった。</p> <p>【結論】</p> <p>本研究で、進展型小細胞肺癌におけるアムルビシンの有効性、安全性は、免疫チェックポイント阻害薬による前治療の有無に影響を受けないことを示した。</p> |  |     |                  |