肝がん治療における免疫療法時代の到来！約10年ぶりに標準治療のパラダイムシフト！！

肝臓川柳　効果あり　切除不能も　Hey！いいよ～
（Heyいいよ～･･･へいいいよう･･･へいよう･･･併用･･･併用療法）

免疫チェックポイント阻害剤：テセントリク(アテゾリズマブ)
および
分子標的薬：アバスチン(ベバシズマブ)
併用療法が、
2020年9月25日に「切除不能な肝細胞癌」に対し、適応追加されました。

本治療は、厚生労働省より生命予後を改善したことを踏まえ、優先審査に指定され、
既に非小細胞肺癌にも適応があり、両剤3週間間隔での点滴静注になります。
2008年に肝細胞癌治療薬が発売されてから約10年、
全生存期間で「優越性」を証明した初の治療になりますし、
奏効率でも2倍以上の改善がみられています。

また、自覚症状を有する下痢・食欲不振の発現率が低く、
食欲不振・疲労悪化までの期間改善が期待出来ます。

主な副作用として、高血圧・蛋白尿に加え、免疫関連副作用があり、
定期的な検査が必要ですが、切除不能な肝細胞癌に対する
一次治療の「第一選択」になる画期的な新治療として、大きな福音を与えます。

これだけ覚えておいて損はない！今回のポイント

免疫チェックポイント阻害剤、分子標的薬が切除不能な肝細胞癌に対して、
適応が追加されました。今までの治療薬に比べて効果が高い事が認められて、
更に下痢や食欲不振の発現率が低いとも言われています。
切除不能な肝細胞癌に対する第一選択薬に期待が高まります。

(文：福井県肝疾患診療連携拠点病院　肝疾患センター長　野ツ俣　和夫)

2020.10.16 更新