
シンポジウム 5

腎癌 ; Next 10 Years

司 会	金 山 博 臣 (徳 島 大)
	江 藤 正 俊 (九 州 大)
演 者	森 實 修 一 (鳥 取 大)
	門 司 恵 介 (九 州 大)
	高 橋 正 幸 (徳 島 大)
	大 庭 康 司 郎 (長 崎 大)

司会のことば

本シンポジウムでは「腎癌 ; Next 10 Years」というテーマで、外科手術に関する2つのトピックスと薬物療法に関する2つのトピックスを扱った。

まず腎癌に対する外科手術においては腹腔鏡下腎摘除術が保険収載されて20年以上が経過したが、漸くロボット支援腎摘除術が保険収載された。本シンポジウムではロボット支援腎摘除術の適応、コスト、腹腔鏡手術とのすみわけ等も含めて、これからの方向性について鳥取大学の森實修一先生に概説頂いた。下大静脈腫瘍塞栓を伴う進行腎癌に対するロボット手術の有用性と今後の広がりについても述べて頂いた。外科手術におけるもう一つのテーマはロボット支援腎部分切除術である。da Vinciにて複雑な動作が可能となり、ロボット支援腎部分切除術は飛躍的に増加している。より安全に腎部分切除術を行うための手術ナビゲーションシステムも開発が進んでおり、九州大学の門司恵介先生にロボット手術におけるナビゲーションの現状と将来展望について概説頂いた。

腎癌に対する薬物療法はインターフェロン α やインターロイキン2等のサイトカイン療法の時代からチロシンキナーゼ阻害剤 (TKI) を中心とした分子標的薬の時代に移行し、2016年に免疫チェックポイント阻害薬 (IO薬) であるニボルマブの保険収載により文字通り、IO療法時代に入った。2018年にはニボルマブ+イピリムマブ併用療法 (IO + IO) が保険収載され、それに続いて4つのIO薬とTKIの併用療法 (IO + TKI) が保険収載され、腎癌では複合免疫療法が主流になりつつある。薬物療法においてはまず徳島大学の高橋正幸先生にこれまでの歴史と現況、使い分け、さらにはこれから登場する新薬等について概説して頂いた。後半では薬物療法の中でも特に周術期の治療法として presurgical 療法, adjuvant 療法等の現況と将来展望等について長崎大学の庭康司郎先生に概説頂いた。本シンポジウムでは腎癌の外科治療と薬物治療のこれからの10年の進歩について4人のエキスパートに概説頂き、参加者一同にとって大変有用であった。