
シンポジウム 4

維新企画 4 : 進行性尿路上皮癌の新しい薬物療法

座 長 榎 田 英 樹 (鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 腫瘍学講座 泌尿器科学分野)
猪 口 淳 一 (琉球大学大学院医学研究科 腎泌尿器外科学講座)

司会のことば

長らく新規治療法が登場してこなかった尿路上皮癌治療において、近年様々な薬物療法の登場により飛躍的な変化が次々と起こり、まさに百花繚乱の時代になってきた感がある。本企画では、その新しい薬物療法に焦点をあてて5名のエキスパートに現状と今後について解説いただいた。

まず周術期補助療法について、従来のシスプラチンベース化学療法及びニボルマブによる術後補助療法を振り返るとともに、NIAGARA 試験をはじめとする周術期 ICI 併用療法に関する最新の知見、さらに今後のMIBC 周術期治療戦略の方向性を鹿児島大学の鑑野先生に概説していただいた。一方、進行尿路上皮癌に対する全身治療はプラチナ製剤含有多剤併用化学療法の時代から免疫チェックポイントの併用、エンホルツマブベドチン (EV) + ペムブロリズマブ (P) の併用療法などが登場し、膀胱癌診療ガイドラインの2025年アップデートではStageIV のアルゴリズムの記載が大きく変更となった。これら薬物療法の治療選択に関わる因子について、単に治療効果や副作用だけではなく、症例ごとに年齢、PS、合併症、ライフスタイルなどを考慮して慎重に選択する必要があることを高知大学の福原先生に解

説いただいた。その中で、特に副作用については、九州大学の松元先生より EV+P の Grade 4/5 副作用の症例提示がなされ、また EV の有害事象が単剤よりペムブロリズマブとの併用でより頻度が上昇し、特に肺毒性のリスクが増加し致死的な間質性肺炎も 0.5% の頻度で起こることが示され、治療前における呼吸器系リスクの評価、初期症状のモニタリングと早期対応の重要性が提唱された。ところが、これら新規薬物療法の高齢者における安全性、有効性についてはエビデンスが不足しているのが現状である。そこで、特に高齢者における治療成績を自施設のデータを用いて解析され、暦年齢のみならず、PS、腎機能、併存疾患の状況、フレイルなどの包括的評価に基づき、患者個々での治療選択を行うことの重要性が大分大学の羽田先生より示された。最後に、徳島大学の大豆本先生より、リキッドバイオプシーによる耐性機序の解明や治療効果モニタリングにおける重要性について解説いただき、今後の予後予測、治療選択におけるMolecular Marker の有用性と今後の可能性について概説していただいた。

本企画は、劇的な変化を遂げている進行尿路上皮癌に対する薬物療法に関して、まさに現状と今後の展望が把握できる貴重な機会となった。