



バイオマーカー時代の 大腸がん治療戦略の最適化



免責事項

- 未承認医薬品や、承認医薬品の承認されていない使用法について講演者が論じることがありますが、そのような場合、1つ以上の法域での承認状況を表している可能性があります
- 講演者が適応外使用や未承認使用について言及する場合には、その旨を必ず開示するようUSF HealthおよびtouchIMEから通知を受けています
- USF HealthおよびtouchIMEの活動においてこれらの製品や使用方法が言及されても、未承認製品や未承認の使用方法をUSF HealthおよびtouchIMEが推奨したり暗示したりするものではありません
- USF HealthおよびtouchIMEは、誤謬や不作為によるいかなる責任も負いません

専門家委員会



Kei Muro博士

愛知県がんセンター
薬物療法部長兼副院長、
日本、名古屋



Rachel Riechelmann博士

AC Camargo Cancer Center
臨床腫瘍科長、ブラジル、
サンパウロ



Chiara Cremolini博士

University of Pisa、Department
of Translational Research and
New Technologies in Medicine
and Surgery Medical Oncology
准教授、イタリア

議題

CRC患者に対するエビデンスベースの第一選択治療

診療現場におけるバイオマーカー検査の実施：実施する上で考慮すべきこと

新たな併用療法はCRC治療の未来となるか

CRC患者に対する エビデンスベースの第一選択治療

Kei Muro博士

愛知県がんセンター
薬物療法部長兼副院長、
日本、名古屋



バイオマーカーに基づくmCRC治療選択肢（既存・新規）

バイオマーカー	標的薬	抵抗性
RAS	G12C変異を標的とする小分子	抗EGFR薬剤耐性を付与する
BRAF	BRAF阻害剤	抗EGFR治療に対する反応不良の予測因子である
マイクロサテライト安定性	ペンブロリズマブ、ニボルマブ（PD-1阻害剤）、イピリムマブ（CTLA4阻害剤）	
HER2	トラスツズマブ、ラパチニブ、ペルツズマブ、トラスツズマブデルクステカン	抗EGFR治療に対する抵抗性を予測
NTRK	エントレクチニブ、ラロトレクチニブ	

BRAF、v-Rafマウス肉腫ウイルスがん遺伝子ホモログB; CTLA4、細胞毒性Tリンパ球関連タンパク質4; EGFR、上皮成長因子受容体; HER2、ヒト上皮成長因子受容体2; mCRC、転移性大腸がん; NTRK、神経栄養性チロシン細胞受容体キナーゼ; PD-1、プログラム細胞死タンパク質; RAS、ラット肉腫ウイルス。
Crutcher M, Waldman S. *Front Med.* 2022;9:1062423.

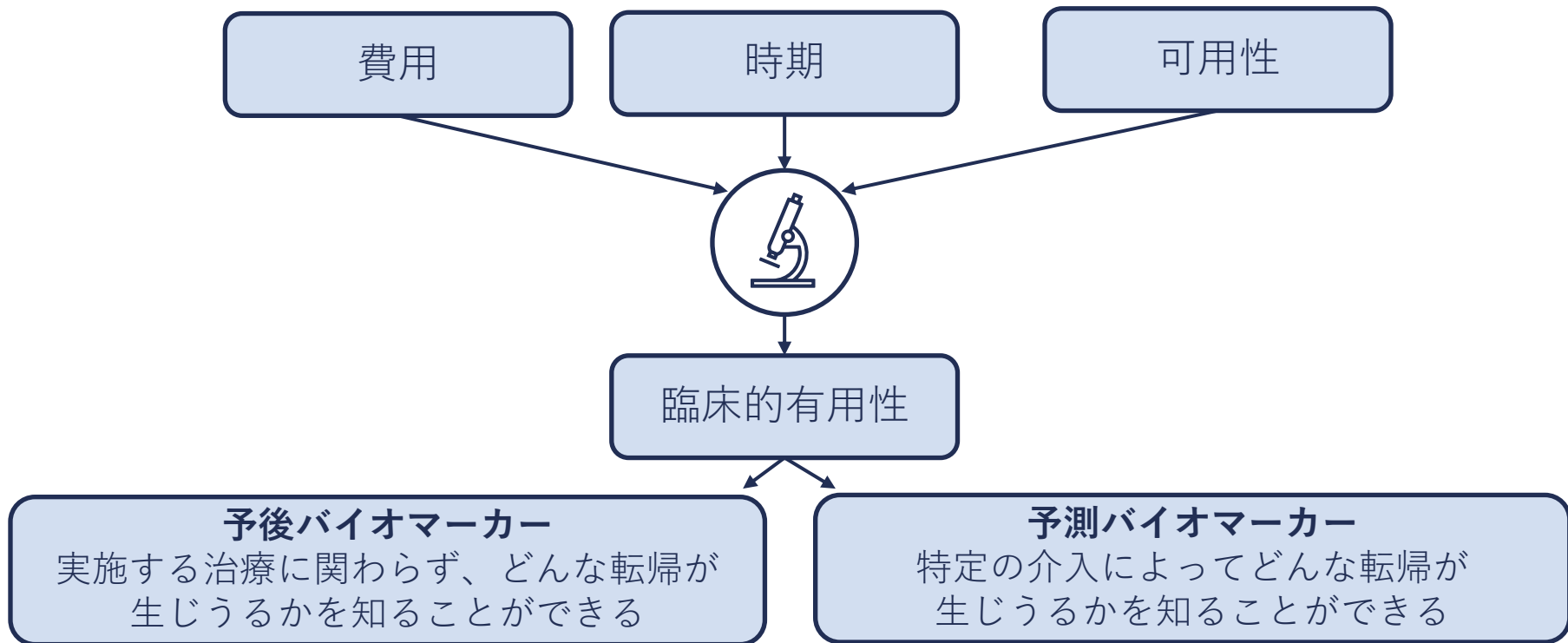
診療現場におけるバイオマーカー検査の実施： 実施する上で考慮すべきこと

Kei Muro博士

愛知県がんセンター
薬物療法部長兼副院長、
日本、名古屋



バイオマーカー検査を実施する上で考慮すべきこと



新たな併用療法はCRC治療の未来となるか

Kei Muro博士

愛知県がんセンター
薬物療法部長兼副院長、
日本、名古屋



併用療法

さまざまなバイオマーカー分析を用いる
多くのCRC向け併用療法が試験中である：

KRAS G12C変異

- ソトルシブ+パニツムマブ
(NCT04185883)
- ソトルシブ+ペバシズマブ-awwb
(NCT04185883)

BRAF V600E変異

- エンコラフェニブ+セツキシマブ±ビニメチニブ
(NCT02928224)
- エンコラフェニブ+ビニメチニブ+セツキシマブ
(NCT03693170)

MSI-H/dMMR

- アテゾリズマブ+ペバシズマブ
(NCT02997228)
- ニボルマブ+イピリムマブ
(NCT02060188)

HER2陽性

- トラスツズマブ+エムタンシン+ペルツズマブ
(NCT03225937)
- トラスツズマブ+ピロチニブ
(NCT04380012)