免疫チェックポイント阻害薬、1 次治療は 75 歳以上の高齢者でも有効

免疫チェックポイント阻害薬（ICI）について、75 歳以上の高齢者にも有効であることが、フランス・ソルボンヌ・パリ・ノール大学の Thierry Landre 氏らによる無作為化比較試験のメタ解析の結果、示された。ICI の有効性に対する加齢の影響については議論の余地があり、75 歳以上の高齢者についてはこれまでほとんど知られていなかった。なお結果について著者は、「生存に対するベネフィットは主に 1 次治療で観察されたものであり、2 次治療については不明なままである」と述べている。Drugs & Aging 誌オンライン版 2020 年 7 月 17 日号掲載の報告。

研究グループは、75 歳以上の高齢患者における ICI の有効性を評価するメタ解析を実施した。進行固形がん患者を対象に、ICI（単独療法または併用療法）と標準治療を比較した無作為化比較試験のうち、2010 年 1 月～2020 年 1 月までの間に発表された論文を適格とした。

主要評価項目は、高齢患者（75 歳以上）と非高齢患者（75 歳未満）で比較した全生存（OS）期間。ハザード比（HR）と 95%信頼区間（CI）値を収集・プールして評価。副次評価項目は、1 次治療および 2 次治療別の ICI 治療の影響とした。

主な結果は以下のとおり。

・抗 PD-1 抗体（ニボルマブ、ペムブロリズマブ）、抗 PD-L1 抗体（アテゾリズマブ、アベルマブ）、または抗 CTLA-4 抗体（イピリムマブ）を評価した、15 件の第 III 相臨床試験を解析に組み込んだ。

・登録患者は、非小細胞肺がん、腎細胞がん、悪性黒色腫、頭頸部扁平上皮がん、または胃がんであった。

・15 件のうち、1 次治療に関する試験が 8 件、2 次治療に関する試験が 7 件であった。

・患者背景は、年齢中央値 64 歳、75 歳以上が 906 例（1 次治療 552 例、2 次治療 354 例）、75 歳未満が 8,741 例（1 次治療 4,992 例、2 次治療 3,749 例）であった。

・1 次治療における死亡 HR は、75 歳以上群 0.78（95%CI：0.61～0.99）、75 歳未満群 0.84（95%CI：0.71～1.00）であった。

・2 次治療における死亡 HR は、75 歳以上群 1.02（95%CI：0.77～1.36）、75 歳未満群 0.68（95%CI：0.61～0.75）であり、サブグループ間で統計学的に有意差が観察された（相互作用の p＝0.009）。

＜関連文献＞

Landre T, et al. Drugs Aging. 2020 Jul 17. [Epub ahead of print]
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32681403/

当コンテンツは、株式会社ケアネットの監修により、がんに関連する重要論文を選別し、それらを簡潔に要約したニュースレターです。当社の見解を述べるものではなく、承認外使用を推奨するものではございません。内容の詳細については元文献・元ニュースを、製品に関する情報は各製品の最新の添付文書をご確認いただきますようお願いいたします。

尚、当コンテンツに掲載されている記事等に係る所有権、著作権その他一切の権利は、ニプロ株式会社、株式会社ケアネット、コンテンツ制作者等の著作権者が保有しています。