超音波気管支鏡ガイド下針生検、PD-L1 検査の成功率高い／Chest

適切な治療には、確度の高い情報が得られる検査の実施が重要である。今回、それらが治療の成否の鍵を握ることを再認識する試験結果が示された。イタリア・モリーゼ大学の Fabio Perrotta 氏らは、一般的に進行がん患者で行われる細胞検体の採取について、超音波気管支鏡ガイド下針生検（EBUS-TBNA）で採取した検体が、非小細胞肺がん（NSCLC）における PD-L1 検査に適しているかを評価する大規模な多施設共同研究を行った。その結果、EBUS-TBNA は PD-L1 検査に適した検体を提供することが示され、進行 N 期と脳転移は PD-L1 高発現と関連することも示されたという。抗 PD-1/PD-L1 抗体治療を行うに当たっては、がん細胞における PD-L1 の発現が、患者を選択するための臨床的に重要なバイオマーカーになる。NSCLC 患者を対象とした免疫療法の臨床試験では、PD-L1 検査の組織学的エビデンスが必要とされており、そうした背景を踏まえて本検討は行われた。Chest 誌 2020 年 9 月号掲載の報告。

研究グループは 2015 年 1 月～2016 年 12 月に、英国の 6 施設および米国の 1 施設における NSCLC の連続症例から採取した 577 検体について分析した。

PD-L1 検査における EBUS-TBNA 検体採取の適切性を他の検体採取法と比較するとともに、研究集団における臨床病理学的特徴と PD-L1 発現との関連を調べた。

主な結果は以下のとおり。

・EBUS-TBNA 群（189 検体）では、PD-L1 検査が成功した患者の割合は 94.7%であった。
・他の組織採取法の検体と比較し、EBUS-TBNA で採取した検体の適切性に重大な差はなかった。
・高齢患者では、PD-L1 検査の不成功率が高かった（OR：1.06、p＝0.008）。
・多変量解析の結果、進行 N 期（p＝0.048）および脳転移の存在（p＜0.001）は、PD-L1 高発現と関連していた。

＜関連文献＞

Perrotta F, et al. Chest. 2020;158:1230-1239.
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32428509/

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。

公開日 2020/10/06