

Oncology News

免疫チェックポイント阻害薬関連の乾癬、重症度や対処法は？

免疫チェックポイント阻害薬（ICI）に関連した乾癬について、ギリシャ・アテネ大学の Vasiliki Nikolaou 氏らが欧州 9 施設から報告された 115 例について、重症度等のデータを明らかにし、段階的な治療アルゴリズムの提案を検討した。ICI に関連した乾癬は、診断上および治療上の重大な課題をもたらすが、検討により acitretin、アプレミラスト、メトトレキサートは安全で効果的な治療法であり、ほとんどの場合で ICI 投与を中断することなく完了できることを示した。Journal of the American Academy of Dermatology 誌オンライン版 2020 年 12 月 3 日号掲載の報告。

研究グループは、前例のない最大コホートから報告された ICI に関連した乾癬に関するデータを報告し、段階的な治療アルゴリズムを提案するため、欧州の 9 施設で組織する European Network for Cutaneous ADverse Event to Oncologic drugs (ENCADO) のデータを用いて検討した。

9 施設からの、ICI に関連した乾癬を呈した全患者の医療記録をレトロスペクティブにレビューした。

主な結果は以下のとおり。

- ・コホートに包含した患者は 115 例であった。
- ・報告された疾患重症度は、グレード 1 が 60/105 例 (57.1%、10 例は欠損データ)、グレード 2 が 34/105 例 (32.4%)、グレード 3 が 11/105 例 (10.5%) であった。
- ・乾癬の新規症例と悪化症例の比率は 21/90 例 (23.3%) であった。
- ・最も一般的な全身療法は acitretin (23 例、20.1%) であり、続いて全身ステロイド (8 例、7%)、アプレミラスト (7 例、6.1%)、メトトレキサート (5 例、4.3%)、生物学的製剤 (4 例、3.6%) であった。
- ・全体として、乾癬のために ICI を中断したのは 29/112 例 (25.9%) であり、永久中止となったのは 20/111 例 (18%) であった。
- ・ベースラインで、BSA>10% の場合、ICI 治療の変更リスクは 3.6 倍 (オッズ比 [OR]: 3.64、95% 信頼区間 [CI]: 1.27~10.45、 $p=0.03$)、永久中止のリスクは 6.4 倍 (6.41、2.40~17.11、 $p<0.001$) それぞれ増大することが示された。
- ・滴状乾癬およびグレード 2/3 が、ICI の抗腫瘍反応の有意な陽性予測因子であった。一方で、そう痒症は陰性予測因子であった。
- ・本検討は、後ろ向きデザインという点で結果は限定的なものである。

<関連文献>

Nikolaou V, et al. J Am Acad Dermatol. 2020 Dec 3. [Epub ahead of print]

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33279646/>

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ありません。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。