

IBTA e-News 国際脳腫瘍ネットワーク 月刊ニュースレター

2024年6月号

目次（項目をクリックすると記事本文にジャンプします）

【治療関連ニュース】

- ◆ 中枢神経系悪性腫瘍に使用された腫瘍治療電場のグローバルな市販後調査安全性解析を更新
- ◆ 10分間の脳スキャンで小児患者の診断時間が短縮される可能性を示唆する研究
- ◆ 1歳以上の小児および若年者における BRAF V600E 遺伝子変異陽性神経膠腫に対するダブラフェニブとトラメチニブの併用療法
- ◆ 放射性標識ソマトスタチン受容体リガンドを用いた髄膜腫の診断と治療（セラノスティックス）のための標準手順：バージョン 1.0 / EANM/EANO/RANO/SNMMI 共同診療ガイドライン
- ◆ SurVaxM ワクチンの希少疾病用医薬品指定が小児および成人の悪性グリオーマ治療にも適用可能に
- ◆ ニュージーランドにおける放射線腫瘍学サービスへの投資拡大の必要性が報告書で明らかに

【研究ニュース】

- ◆ 超音波が膠芽腫患者への併用療法送達に役立つ
- ◆ In situ 脳腫瘍検出装置は脳腫瘍組織と正常脳組織の区別に役立つ
- ◆ 抗精神病薬の抗膠芽腫活性を検討した研究
- ◆ プリガチニブ臨床試験の報告
- ◆ びまん性正中神経膠腫およびびまん性橋膠腫の臨床転帰に社会経済的地位が及ぼす影響
- ◆ HIV 治療薬が脳腫瘍患者に再利用される

【企業ニュース】

- ◆ Laminar Pharmaceuticals 社が膠芽腫治療試験の登録を完了
- ◆ Basilea 社が微小管治療薬の権利を膠芽腫財団に売却

【コミュニティのニュース】

- ◆ 2024年膠芽腫啓発デー
- ◆ Tessa Jowell Brain Cancer Mission: 次回脳腫瘍研究新規治療アクセラレーター（BTR-NTA）審査サイクルの事前申請受付開始
- ◆ CERN 財団による新しい上衣腫ガイド
- ◆ 英国で原発性悪性脳腫瘍と診断された成人患者を対象とした調査を実施中

【イベント／学会ニュース(抜粋)】

【治療関連ニュース】

中枢神経系悪性腫瘍に使用された腫瘍治療電場のグローバルな市販後調査安全性解析を更新

Journal of Neuro-Oncology 誌にオープンアクセスで掲載された論文では、腫瘍治療電場(TTFields)療法の使用に関するこれまでで最大のデータセットについて報告されている。25,000人以上の患者を対象とした国際的な市販後分析では、CNS(中枢神経系)腫瘍患者に対する腫瘍治療電場療法の忍容性が強調され、新たな安全性所見は認められなかった。解析の結果、ほとんどの有害事象は局所的で管理可能な重篤でない皮膚事象であった。腫瘍治療電場の使用に関連した全身性の有害事象は報告されていない。解析の結論は以下の通りである:「全体として、腫瘍治療電場療法の安全性プロファイルは、患者サブグループ間および全コホート間で一貫しており、複数のサブグループでの忍容性と安全性が示唆された。腫瘍治療電場療法の忍容性は、星細胞腫／乏突起膠腫およびその他の中枢神経系腫瘍の患者を含む診断群全体にわたって良好であった。重要なことは、小児および高齢の患者サブグループにおける安全性プロファイルは全集団と一致しており、これらの脆弱な集団において新たな安全性シグナルは確認されなかったことである。したがって、これらのデータは、腫瘍治療電場療法の広範な適用可能性をさらに裏付ける証拠となる」。 [続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

10 分間の脳スキャンで小児患者の診断時間が短縮される可能性を示唆する研究

腫瘍タイプを診断する革新的で迅速かつ低侵襲な方法を含む新しい研究により、最も一般的な悪性脳腫瘍である髄芽腫の小児患者の診断待ち時間が短縮される可能性が示された。研究者らは、86 の腫瘍から採取した細胞サンプルを用いて、4 つの髄芽腫グループ(古典的髄芽腫、退形成性または大細胞性髄芽腫、結節性または線維形成結節性髄芽腫、高度結節性髄芽腫)の腫瘍代謝物プロファイルを決した。また、「腫瘍組織を用いた診断の有用性と、in vivo 磁気共鳴分光法(MRS)を用いた非侵襲的診断の可能性」も評価した。重要なことは、この研究が、侵襲的な生検を必要とせずに、髄芽腫に「特徴的な」代謝プロファイルを評価するために、機械学習と組み合わせた MRI スキャンを使用する道を開く可能性があり、現在の診察から完全な診断までの 3~4 週間の待ち時間を大幅に短縮する可能性があることである。詳細は [こちら](#)と[こちら](#)と[こちら](#)。

[目次に戻る](#)

1 歳以上の小児および若年者における BRAF V600E 遺伝子変異陽性神経膠腫に対するダブラフェニブとトラメチニブの併用療法

英国国立医療技術評価機構(NICE)はこのたび、1 歳以上の小児および若年者における BRAF V600E 遺伝子変異陽性神経膠腫(高悪性度および低悪性度)に対するダブラフェニブとトラメチニブの併用療法に関する技術評価ガイダンスを発表した。このガイダンスには、これらのタイプの脳腫瘍の臨床管理、治療期間と投与量、薬の投与方法に関する情報も含まれている。ダブラフェニブとトラメチニブは自宅で経口投与することもできるため、小児はこの治療を受けるために病院に行く必要はない。 [続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

放射性標識ソマトスタチン受容体リガンドを用いた髄膜腫の診断と治療(セラノスティックス)のための標準手順:バージョン 1.0 /EANM/EANO/RANO/SNMMI 共同診療ガイドライン

放射性同位元素標識ソマトスタチン受容体リガンド(SSTR)を用いた髄膜腫の診断と治療(「セラノスティックス」と呼ばれる)のための診療ガイドラインと標準手順が、European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging に掲載された。このガイドライン/標準手順は、SSTR 指向 PET イメージングの技術的側面と、SSTR 標的髄膜腫治療の手技的側面に焦点を当てている。 [続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

SurVaxM ワクチンの希少疾病用医薬品指定が小児および成人の悪性グリオーマ治療にも適用可能に

米国食品医薬品局(FDA)による SurVaxM の希少疾病用医薬品指定拡大にともない、SurVaxM は成人の膠芽腫だけでなく、小児や成人のあらゆる悪性神経膠腫でも使用される。SurVaxM は、サバイビンと呼ばれるタンパク質を持つ腫瘍細胞を攻撃するよう免疫系を刺激する合成がんワクチンである。希少疾病用医薬品指定は、希少疾病の治療、予防、診断に有望な医薬品の研究開発を奨励するために米国食品医薬品局が与えるものである。[続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

ニュージーランドにおける放射線腫瘍学サービスへの投資拡大の必要性が報告書で明らかに

王立オーストラリア・ニュージーランド放射線科医大学(RANZCR)の報告書は、ニュージーランドの放射線腫瘍医を増員し、がん治療設備への追加投資の必要性が高まっていることを明らかにした。同カレッジの放射線腫瘍施設に関する報告書は、10年間にわたるニュージーランド全土の治療センターの調査を分析し、その変化を理解し、将来にわたって質の高いサービスを提供し続けるための戦略に役立てることを目的としている。報告書は、放射線治療コースの需要が労働力の供給をはるかに上回っていることを明らかにした。放射線腫瘍学の常勤換算のポジション数は9%増加したが、治療コースが29%増加したため、医師の取扱件数は19%増加した。報告書はまた、ニュージーランド全土で患者の需要に見合うだけの線形加速器(リニアック)がないことも示した。Brain Tumour Support NZのChris Tse会長は、この報告書を歓迎しながらも、ニュージーランドの放射線腫瘍学サービスの現状を残念なものにしていると指摘する。彼は言う:「Brain Tumour Support NZは、患者が放射線治療を受けるのが遅れたり、治療のために遠距離を移動しなければならないなど、この問題の人的側面を日々目の当たりにしています。悪性度の高い脳腫瘍の患者にとって、治療を待つ日々は、愛する人と過ごす時間を失うことになるのです」。続きは[こちら](#)と[こちら](#)。

[目次に戻る](#)

【研究ニュース】

超音波が膠芽腫患者への併用療法送達に役立つ

Northwestern Medicine(米国シカゴ)は、超音波技術を用いて血液脳関門を開き、化学療法と免疫チェックポイント阻害免疫療法の併用療法を再発性膠芽腫患者4人の脳に送達したことを報告した。[Nature Communications 誌](#)に発表された研究によると、頭蓋骨に埋め込んだ超音波装置から低強度パルス超音波(LIPU)を照射することで、リポソーム型ドキシロピジンと抗PD-1免疫療法の併用療法がより容易に血液脳関門を通過できるようになった。ノースウェスタン・フィンバーグ医科大学神経外科准教授のAdam Sonabend医師は次のように述べた:「膠芽腫は、循環する薬物や抗体の脳への浸透が悪いこともあり、治療が苛立たしいほど困難な癌でした。しかし、この治療で、膠芽腫の治療にとって大きな進歩になる可能性があります。」。[続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

In situ 脳腫瘍検出装置は脳腫瘍組織と正常脳組織の区別に役立つ

Scientific Reports 誌に掲載された多施設共同研究では、Sentry System と呼ばれる装置が、最も一般的な3種類の脳腫瘍と正常脳組織とを切除前にリアルタイムで区別できるかどうか報告された。Sentry System は、ラマン分光法と機械学習による組織分類法を用いた、in situ 携帯型装置である。これは、標的蛍光剤や造影剤のような試薬や外因性標識化合物を使用しない“ラベルフリー”の方法である。研究結果は、この装置が「膠芽腫で91%、脳転移で97%、髄膜腫で96%の診断精度を達成した」ことを強調している。[続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

抗精神病薬の抗膠芽腫活性を検討した研究

特定の抗精神病薬と抗うつ薬の in vitro および in vivo 抗膠芽腫活性を調べた論文が、Cell Death & Disease 誌に掲載された。研究結果は以下の通りである：「、、、これらの化合物は、膠芽腫のリソソーム機能を破壊し、その後リソソーム膜の破裂と細胞死を誘導するという共通の作用機序を有している。PTEN の機能が正常な膠芽腫は、これらの化合物に対する感受性が高いことは注目すべきである”。[続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

ブリガチニブ臨床試験の報告

NF2 関連神経鞘腫症 (NF2-SWN) に対する治療薬ブリガチニブに関する第 2 相試験の結果が、[New England Journal of Medicine](#) 誌に掲載された。NF2 関連神経鞘腫症を持っている、あるいは腫瘍が徐々に悪化している成人および青年患者 40 人を対象に、経口化合物ブリガチニブが試験された。これらの腫瘍は前庭神経鞘腫、非前庭神経鞘腫、髄膜腫、上衣腫であった。研究者らは、ブリガチニブ投与により、増殖腫瘍の 10%、全腫瘍の 23% が縮小することを発見した。研究者らは、最も影響を受けた腫瘍は、脳にある髄膜腫と聴覚神経に沿っていない非前庭神経鞘腫であったと指摘している。[続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

びまん性正中神経膠腫およびびまん性橋膠腫の臨床転帰に社会経済的地位が及ぼす影響

[Journal of Neurosurgery](#) 誌に掲載された論文は、びまん性正中神経膠腫 (DMG) およびびまん性橋膠腫 (DIPG) と診断された小児患者における社会経済的地位 (SES) と治療アプローチ、無増悪生存期間 (PFS) および全生存期間 (OS) との関係を検討した。研究者らは、2000 年から 2022 年の間にびまん性正中神経膠腫またはびまん性橋膠腫と診断された 18 歳未満の患者の医療記録を、単一施設による後方視的レビューで調査し、次のように結論づけた：「国勢調査による高所得世帯の患者は、全生存期間が長く、治療のために遠距離を移動した。高学歴世帯の患者は、治療のためにより頻繁に旅行していた。著者らの所見は社会経済的地位がびまん性正中神経膠腫およびびまん性橋膠腫の全生存期間に影響することを示唆している」。この論文は、びまん性正中神経膠腫やびまん性橋膠腫の小児の転帰と社会経済的地位の関係をよりよく理解するために、このテーマについてより多くの研究を行うべきであると提言している。[続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

HIV 治療薬が脳腫瘍患者に再利用される

HIV (ヒト免疫不全ウイルス) および AIDS (後天性免疫不全症候群) と闘うために開発された薬剤が、多発性脳腫瘍患者を対象に試験されている。プリマス大学の [脳腫瘍研究センター・オブ・エクセレンス](#) の科学者たちは、抗レトロウイルス薬であるリトナビルとロピナビルを神経線維腫症 2 (NF2) の患者に使用できるかどうか臨床試験を行っている。このまれな遺伝性疾患は、神経鞘腫 (聴神経腫瘍を含む)、上衣腫、髄膜腫などの脳を包む膜に発生する脳腫瘍を引き起こす。Oliver Hanemann 教授 (ペニンシュラ医科大学研究副主任) が率いる RETREAT 臨床試験は、再利用されたこれらの薬剤が腫瘍の成長と生存を減少させることを示した Sylwia Ammoun 医師 (プリマス大学上級研究員) と Hanemann 教授による研究を発展させたものである。1 年間の試験期間中、患者は腫瘍生検と血液検査を受けた後、2 種類の薬剤を 30 日間投与される。その後、再度生検と血液検査を行い、薬剤 2 種が腫瘍細胞に入り込み、意図した効果が得られたかどうかを判定する。[続きを読む](#)。

[目次に戻る](#)

【企業ニュース】

Laminar Pharmaceuticals 社が膠芽腫治療試験の登録を完了

Laminar Pharmaceuticals 社は、CLINGLIO 試験([NCT 04250922](#))において、成人患者 140 名の登録が完了し、患者募集を終了したことを発表した。CLINGLIO 試験は、初発膠芽腫(GBM)に対する、イドロキシオレイン酸と標準治療(SOC-腫瘍切除と化学放射線療法の併用)の併用効果を評価する第 2b/3 相ランダム化プラセボ対照二重盲検国際共同臨床試験である。本試験は欧州委員会助成金(H2020)を受け、スペイン、イタリア、フランス、英国の 21 の病院で実施されている。治験薬であるイドロキシオレイン酸(LAM561、ナトリウム;2-OHOA)は、新規治療アプローチの合成脂肪酸で、経口投与される。[続きを読む](#)(同社プレスリリース)。

[目次に戻る](#)

Basilea 社が微小管治療薬の権利を膠芽腫財団に売却

製薬会社 Basilea 社は、膠芽腫の治療薬として開発されている同社の癌治療薬候補であるリサバンブリン(BAL101553)について、膠芽腫財団(Glioblastoma Foundation Inc)と資産売買契約を締結したと発表した。膠芽腫財団は、これまでの臨床試験に参加した患者が引き続きリサバンブリンの投与を受けられるよう、臨床試験後のアクセスプログラムを継続する。また、ノースカロライナ州ダーラム(米国)に本拠を置く膠芽腫財団は、膠芽腫の治療におけるリサバンブリンの治療価値をさらに追求する。リサバンブリンは、膠芽腫を含む悪性神経膠腫の治療薬として、米国食品医薬品局(FDA)より希少疾病用医薬品の指定を受けている。[続きを読む](#)(同社プレスリリース)。

[目次に戻る](#)

【コミュニティのニュース】

2024 年膠芽腫啓発デー

第 6 回膠芽腫啓発デーは、2024 年 7 月 17 日です。この日は、膠芽腫(GBM)と診断された人々とその家族が直面する課題についての認識を高める機会です。個人的な体験談を共有したり、ソーシャルメディアに投稿したり、イベントを企画したり、地元や全国の脳腫瘍チャリティのために募金活動を行うなど、こうした課題に対する認識を高める方法はさまざまです。この特別な日にあなたの声を届けてください。詳細については、オンラインで「膠芽腫啓発デー(Glioblastoma Awareness Day)」を検索してください。

[目次に戻る](#)

Tessa Jowell Brain Cancer Mission: 次回脳腫瘍研究新規治療アクセラレーター(BTR-NTA) 審査サイクルの事前申請受付開始

英国の Tessa Jowell Brain Cancer Mission (TJBCM) は、次回の Brain Tumour Research Novel Therapeutics Accelerator (BTR-NTA) 審査サイクルの事前申請受付を開始したことを発表した。BTR-NTA は、体系的な評価を通じて治療薬開発のリスクを軽減するために、独立した専門家によるガイダンスを提供する国際的な加速プログラムである。BTR-NTA は、脳腫瘍患者を対象としたあらゆるタイプの治療(薬物送達プラットフォームやデバイスを含む)を開発している世界中の学術研究者や企業研究者からの申請を歓迎している。合格した申請者は、BTR-NTA の審査の一環として国際的な学際的委員会から最大 240 時間の専門的な助言を受けることができる。英国脳腫瘍研究機構(Brain Tumour Research in the UK)の資金援助により、BTR-NTA プログラムは学術分野の申請者は無料、産業界の申請者はわずかな費用で利用できる。事前申請は 2024 年 7 月 26 日(金)に締め切られる。BTR-NTA プログラムの詳細と事前申請書

のダウンロードは、[こちら](#)の BTR-NTA ウェブサイトをご覧ください。あなたの脳腫瘍治療が BTR-NTA の審査からどのような恩恵を受けられるかについてのご相談は、Charlotte Aitken 医師まで E メールにてご連絡ください：
<mailto:charlotte.aitken@tessajowellbcm.org> [目次に戻る](#)

CERN 財団による新しい上衣腫ガイド

米国国立脳腫瘍協会 (NBTS; National Brain Tumour Society) のプログラムである CERN 財団 (Collaborative Ependymoma Research Network) により、上衣腫ガイド第 3 版が発表された。このガイドの目的は、この稀な疾患に関する教育と認識を高めるために、上衣腫に関する基本的な事実を提供することである。本ガイドは、初発患者、ケアパートナー、支援者を対象としており、[こちら](#)から入手可能である。

[目次に戻る](#)

英国で原発性悪性脳腫瘍と診断された成人患者を対象とした調査を実施中

英国内の原発性悪性脳腫瘍 (PMBT) 成人患者の心理的ウェルビーイングに関する調査が引き続き実施されている。原発性悪性脳腫瘍の成人は、不安や気分の落ち込みを感じることもある。より広範ながん研究において原発性悪性脳腫瘍患者の参加が少ないため、何がこういった問題の助けになるかは未解明のままである。スピリチュアリティ (人生の目的と意味を見出すこと)、セルフ・コンパッション (自分に優しくすること)、心理的柔軟性 (苦痛や困難にもかかわらず自分にとって重要なことを続けること)、他のがん集団において心理的転帰を改善することが示されている。逆に、心理的転帰の改善は身体的転帰にプラスの影響を及ぼすことが判明している。調査は 15~20 分で完了する：
<http://tinyurl.com/yhafc8d6>。詳細、質問、調査終了後の結果の共有方法については、p0288561@student.staffs.ac.uk までメールを。調査は 2024 年 9 月に終了する。

[目次に戻る](#)

【イベント／学会ニュース(抜粋)】

※患者向けイベントは省略 学会ニュースのみ抜粋

[目次に戻る](#)

[る](#)

2024 年 7 月

[英国神経腫瘍学会 \(BNOS\) 年次大会 2024](#) 2024 年 7 月 17 日-7 月 2 日 英国 ケンブリッジ

[第 4 回神経腫瘍学アップデート](#) 2024 年 7 月 24 日-7 月 26 日 ライブ、バーチャル

2024 年 8 月

[第 19 回アジア神経腫瘍学会 \(ASNO\) 年次大会](#) (プレカンファレンス) 2024 年 8 月 14 日-15 日

(カンファレンス) 2024 年 8 月 16 日-18 日 シンガポール

2024 年 9 月

[ESMO 大会](#) 2024 年 9 月 13 日-17 日 スペイン バルセロナ

2024 年 10 月

第 16 回神経腫瘍学共同臨床試験グループ学術大会 2024 年 10 月 13 日-15 日 オーストラリア メルボルン

[第 19 回欧州神経腫瘍学会大会 \(EANO\)](#) 2024 年 10 月 17 日-20 日 英国 グラスゴー

2024 年 11 月

[欧州がんサミット](#) 2024 年 11 月 20 日-21 日 ベルギー ブリュッセル

プログラムに変更がある場合は、旅行前に会議の主催者に日程や出席に関するその他の詳細を再確認してください。
2023 年または 2024 年に開催される患者支援、脳腫瘍支援イベント、または学会会議を主催またはご存知の方(バーチャル、対面を問わず)、または上記のリストに変更がある場合は、<mailto:kathy@theibta.org>。
[IBTA ウェブサイトのカンファレンスページ](#)で、今後の科学会議やイベントの最新情報をご確認ください。

IBTA(国際脳腫瘍ネットワーク)について

私たちについて

国際脳腫瘍ネットワーク(The International Brain Tumour Alliance: IBTA)は 2005 年に設立されました。各国の脳腫瘍患者や介護者を代表する支援、提唱、情報グループのネットワークであり、脳腫瘍の分野で活躍する研究者、科学者、臨床医、医療関係者も参加しています。詳細は www.theibta.org をご覧ください。

ご意見をお聞かせください

IBTA コミュニティで共有したいニュースがあれば、ぜひお聞かせください。宛先:<mailto:kathy@theibta.org>
月刊ニュースレターや[ホームページ](#)を通じて、ご購入者の皆様にご提供できるだけの情報を中継していく予定です。
メールニュース記事の選択は、編集者の裁量で行われます。

Copyright © 2020 The International Brain Tumour Alliance, All rights reserved. 無断複写・転載を禁じる。

(免責事項)国際脳腫瘍ネットワーク(IBTA)は、e-News(あるいはIBTA 向け、またはIBTA に代わって作成されニュース内でリンクを提供しているすべての資料、報告書、文書、データ等)に掲載される情報が正確であるよう尽力しています。しかし、IBTA は e-News 内の情報の不正確さや不備について一切の責任を負いません。また、その情報やリンク先の Web サイト情報など、第三者の情報の不正確さに起因する損失や損害についても一切の責任を負いません。この e-News に掲載される情報は教育のみを目的としたものであり、医療の代替となるものではなく、IBTA ウェブサイト上の情報は、医療上のアドバイスや専門的サービスを提供することを意図したものではありません。医療や診察については、主治医にご相談ください。臨床試験のニュースを掲載することは、IBTA の特定の推奨を意味するものではありません。IBTA e-News からリンクされている他のウェブサイトは、IBTA は管理していません。したがって、その内容については一切責任を負いません。IBTA は読者の便宜のためにニュース内でリンクを提供しているものであり、リンク先のウェブサイトの情報、品質、安全性、妥当性を検証することはできません。IBTA のプロジェクトに企業が協賛することは、IBTA が特定の治療法、治療レジメン、行動の推奨を意味するものではありません。(スポンサーの詳細については、[スポンサーシップ・ポリシー](#)をご覧ください)。e-News に掲載されている資料の見解や意見は、必ずしも国際脳腫瘍ネットワークのものではない場合があります。

翻訳: 伊藤 彰/JAMT(ジャムティ)翻訳チーム

監修: 夏目 敦至/名古屋大学未来社会創造機構・特任教授
河村病院・脳神経外科・部長