

Case1

LH-RHアゴニスト5年＋TAM10年の立場から

Case1

- 32歳 閉経前女性 右乳癌
- 右Bp＋SNB
T=2.3 * 2.0cm SNB; 0/1
ER;8 PgR;8 Ki-67=20% grade2 OncotypeDX;15
- adjuvant治療として現在すでにLH-RHアゴニスト＋TAM開始されている
- 挙児希望はあるが再発は極力避けたい
- 担当医にアドバイスを求めたい

Adjuvant online

Adjuvant! Online

Decision making tools for health care professionals

Adjuvant! for Breast Cancer (Version 8.0)

Patient Information

Age: 82
Comorbidity: Perfect Health
ER Status: Positive
Tumor Grade: Grade 2
Tumor Size: 2.1 - 3.0 cm
Positive Nodes: 0
Calculate For: Relapse
10 Year Risk: 50 Prognostic

Adjuvant Therapy Effectiveness

Horm: Tamoxifen (Overview 2000)
Chemo: CMF-Like (Overview 2000)
Hormonal Therapy: 40
Chemotherapy: 87
Combined Therapy: 62

No additional therapy:

49.5 alive and without cancer in 10 years.
49.8 relapse.
0.7 die of other causes.

With hormonal therapy: Benefit = 16.1 without relapse.

With chemotherapy: Benefit = 14.7 without relapse.

With combined therapy: Benefit = 26.8 without relapse.

Luminal typeの再発率は右肩上がり

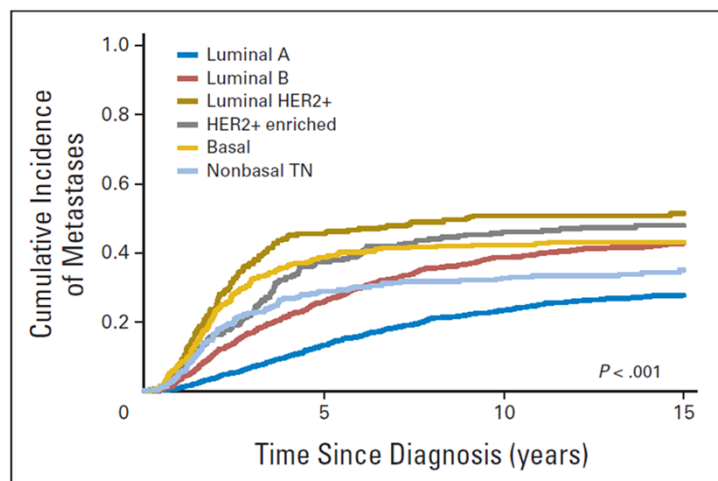
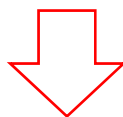


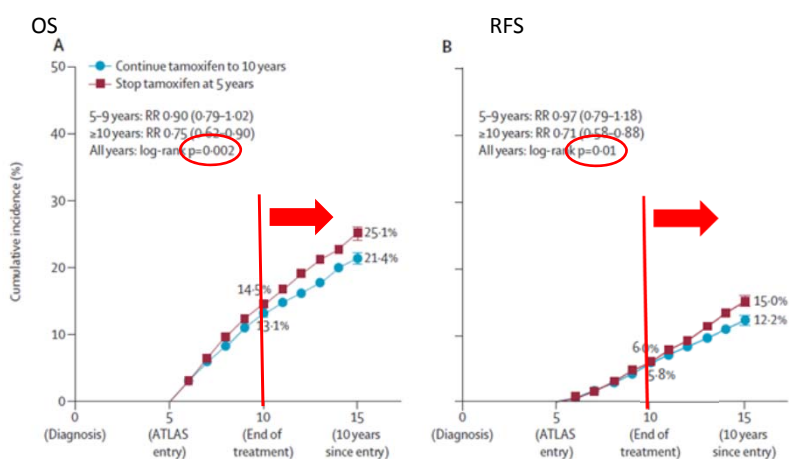
Fig 1. Cumulative incidence curves of first distant metastasis by breast cancer subtype. HER2, human epidermal growth factor receptor 2; TN, triple negative.

患者の再発率は5年目以降も高い！
患者の希望は極力再発を避けたい！



十分なadjuvant治療を行うべき

ATLAS trial



DFS、OSいずれも有意差を持って10年TAM投与群の方が優れていた

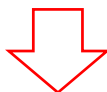
ER+ 10 yrs vs 5 yrs OVERALL SURVIVAL rate ratio* by period in aTTom and ATLAS

	10 yrs tam. vs 5: aTTom & ATLAS combined (n=17,477 ER+/UK)
years 5-9	0.99 (0.89-1.10)
years 10+	0.84 [†] (0.77-0.93)
All years	0.91 [‡] (0.84-0.97)

[†]p=0.0007
[‡]p=0.008

aTTom trialの結果も合わせた解析で、有意差を持って長期OSが改善した

Luminal typeでは晩期再発が問題
患者はまだ32歳でありこの先の人生が長い



TAMをextendすることで再発率が低下
Carry-over-effectにより長期的な再発率低下、
長期的なOSの改善につながる

● ATLAS

	Number of events		Log-rank O-E	Variance of O-E	Event rate ratio (95% CI)	p value*
	Continue tamoxifen to 10 years	Stop tamoxifen at 5 years				
Second cancer incidence						
Contralateral breast cancer	419	467	-28.9	221.5	0.88 (0.77-1.00)	0.05

対側乳癌の発症をTAM10年投与で優位に抑える

● EBCTCG2011

	Number of events (both groups)	O-E	Variance of O-E	Event RR (SE)	p value*
Uterus, excluding cervix†, by age at entry (years)					
<45	11	0.1	2.7	1.04 (0.62)	1.00
45-54	25	3.3	5.9	1.75 (0.55)	0.25
55-69	71	18.0	16.6	2.96 (0.44)	0.00002
≥70	1	0.8	0.2	..	..

子宮体癌の発症は年齢別にみると45歳未満ではTAM投与で差はつかない

結論

- 患者の再発率は高く、極力再発は避けたい希望を考慮すると十分なadjuvant治療が必要である
- TAMのextendによってRFS、OSともに延長する
- 若年性乳癌であり対側乳癌の予防も重要
- 42歳でも妊娠は可能→体外受精、卵巣組織凍結など



LH-RHアゴニスト5年+TAM10年がベスト

最終弁論

患者の再発率は5年目以降も高い
極力再発は避けたいという希望

LH-RHアゴニスト5年＋TAM10年がBEST！！