

症例2

- ・56歳
- ・浸潤性乳管癌, Bp+SN施行→残存乳房へRT
ER(8), PgR(8), HER-2(0), NG3, N(-)
- ・術後フェマール内服中3年目に肝転移出現
(最大計3cm, 4個), PTX施行.
治療開始3か月でcCR, 化学療法の副作用は
軽度

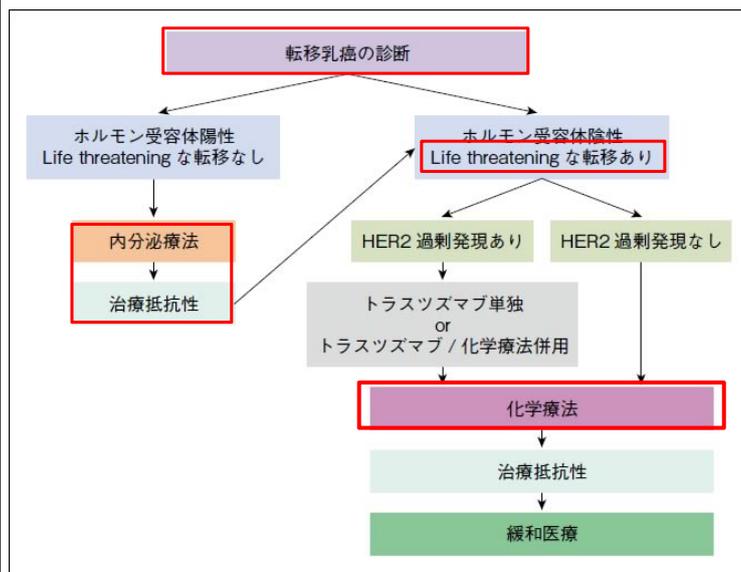
化学療法を継続 VS ホルモン療法に変更

私たちは化学療法を継続します

症例2のポイント

- ①luminal B, 内分泌療法中の再発
- ②多発肝転移
- ③化学療法治療期間 3か月
- ④化学療法が奏効(cCR)
- ⑤化学療法の副作用は軽度

転移再発乳癌の治療



- ・内分泌療法中の再発
- ・luminal B
- ↓
- ・ホルモン感受性が低い
- ・多発肝転移

図1 Hortobagyiのアルゴリズム (一部変更)

進行再発乳癌における 化学療法の至適投与期間は？

進行・再発乳癌に対する化学療法の 連続投与と間欠投与の比較試験

対象	Regimen	PFS (m)	OS (m)
NZ BCTG (N=308)	1 st -line PS 0-3 CT x until PD CT x 3 (PD) CT x 3	6.0* vs 4.0	10.7 vs 9.4
Harris AL (N=132)	1 st -line PS 0-2 MIT x 4 (CR~NC n=43) MIT x until PD Observation	26 vs 22* (wks)	52 vs 49 (wks)
IOG (N=198)	1 st -line PS 0-3 CMF x 6 (CR~NC n=96) CMF(PD) Anthra Anthra	65 vs 67 (wks)	148 vs 142 (wks)
Becher R (N=331)	1 st -line PS 0-2 EPI/IFM x 6 CR→Observation→PD PR~NC→ EPI/IFM x 8 Observation→PD EPI/IFM	5.5 5.4 3.2*	16.7 13.5 13.2
Muss HB (N=250)	1 st -line PS 0-3 CAF x 6 CR~NC Observation→PD CMF x 12 CMF x 12	9.4 vs 3.2*	9.4 vs 6.7
ECOG (N=141)	CR by DOX reg CMF + TAM until PD Observation	18.7 vs 7.8*	32.2 vs 28.7
MANTA1 (N=459)	Anth/P X 6~8 PR~NC PTX(175)/q3wks x 8 Observation 6~8コース	NS	NS

* p< 0.05

進行・再発乳癌に対する化学療法の治療コース数の臨床試験
(meta analysis)

	試験数	症例数	無増悪生存期間	全生存期間
6コース未満	3	765	0.64 (0.54-0.75)	0.90 (0.77-1.04)
6コース以上	8	1506	0.67 (0.60-0.74)	0.92 (0.83-1.03)

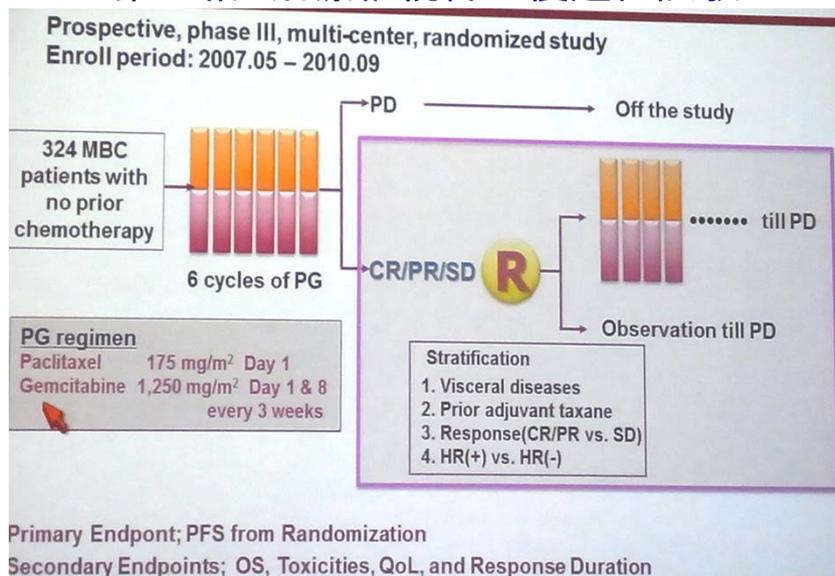
(J Clin Oncol 29, 2011)

連続投与は間欠投与と比較して無増悪生存期間の延長は認められるが、生存期間の延長は認めず。

現時点では、進行・再発乳癌に対する化学療法の投与期間は3週間隔のレジメンで通常**6~8コース**、病状の増悪後に次の治療レジメンを行うのが妥当と考えられている。

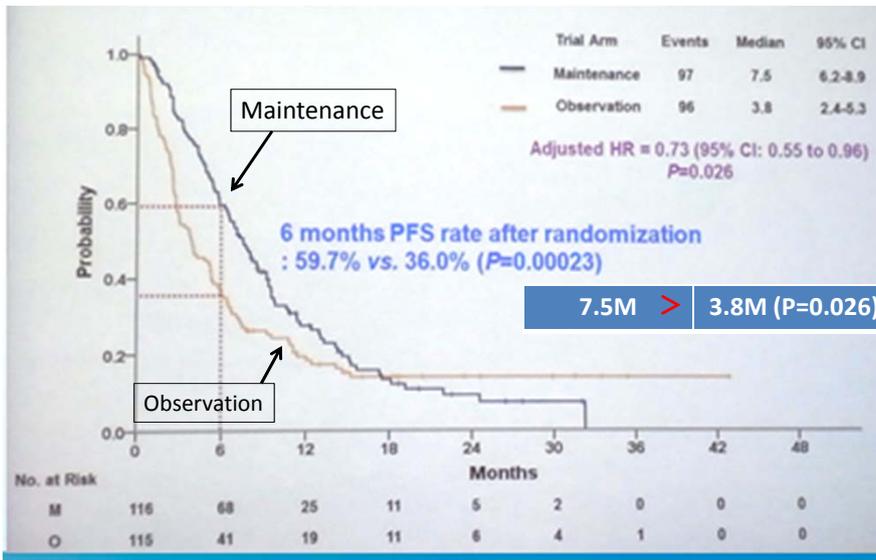
7

KCSG-BR 0702試験(NCT00561119)
第Ⅲ相 治療継続群の優越性試験

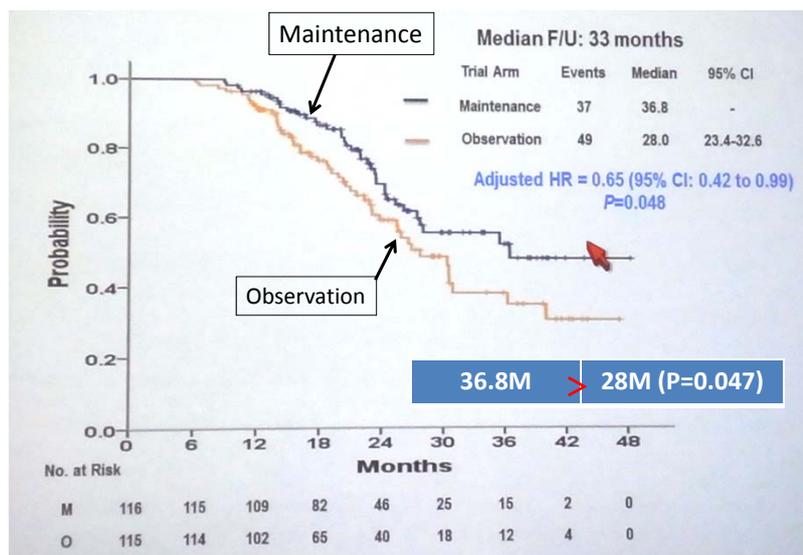


Young-Hyuck Im, et al. ASCO2012

PFS from Randomization (ITT population)



Overall Survival (ITT population)



まとめ

- ①内分泌療法抵抗性
- ②多発肝転移
- ③化学療法が奏効(cCR)しており, PTXを継続することでPFSに加えOSの延長も期待できる
- ④化学療法の副作用は軽度

本症例に対し 化学療法を継続します

Phase III double-blind study of Fluvestrant vs Exemestane for MBC with progression after non-steroidal AI

MBC
Postmenopausal
HR(+)
Progression after
non-steroidal
Prior 2 regimen of endocrine (60%)

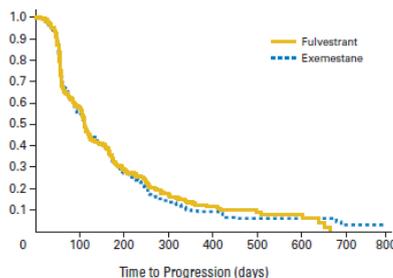


Fluvestrant 250 mg im/1M
(250 mg day0, 14, 28)
Until disease progression

Exemestane 25 mg /day
Until disease progression

Clinical response rate: 7.4 vs 6.7%
Clinical benefit rate (CR+PR+SD>=6m):
32.2 vs 31.5%

Med Time to progression
3.7vs 3.7m



(JCO 26:1664, 2008)

最終弁論

- ①luminal B, 内分泌療法中の再発(内分泌療法抵抗性)
- ②多発肝転移(Life threateningな転移)
- ③化学療法が奏効(cCR)しており, 治療期間は3か月
 - * 過去の進行・再発乳癌に対する化学療法の治療コース数の臨床試験では, PFSは延長したが, OSに差なし
 - * KCSG-BR 0702試験: 継続群でOSも有意に延長
- ④化学療法の副作用は軽度



現時点では化学療法の継続が妥当
と考えます

補足スライド

ホルモン療法に変更するとして、
使用薬剤は？