

血液内科

当科は「悪性リンパ腫の新規治療」に力を入れています

血液内科の特色

悪性リンパ腫(びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫)の新規治療『Pola-R-CHP 療法』に力を入れています。

びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫 (DLBCL) の新規治療『Pola-R-CHP 療法』とは

DLBCL は B リンパ球が腫瘍化した悪性リンパ腫で、本邦では全非ホジキンリンパ腫の3割強を占める最も発生頻度の高い病型です。数カ月単位で進行する中悪性度分類されます。R-CHOP 療法(リツキシマブ、ドキシソルビシン、シクロホスファミド、ビンクリスチン、プレドニゾロン)が標準治療であり予後不良群(*)での治療成績は4年全生存率(OS)55%、4年無増悪生存率(PFS)53%とされています。(*) : Revised-IPI

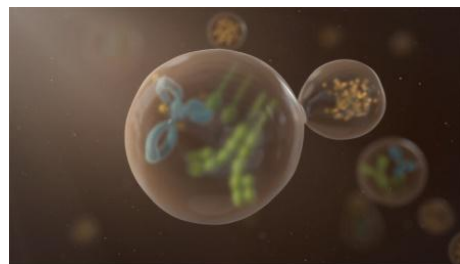
新規治療薬であるポラツズマブ ベドチン(ポライビー®)は B 細胞に発現する CD79b に対するモノクローナル抗体と微小管重合阻害剤 MMAE(ベドチン)を結合させた薬剤で、2021年に再発・難治性 DLBCL に、2022年8月に未治療 DLBCL に対する治療薬として承認されました。



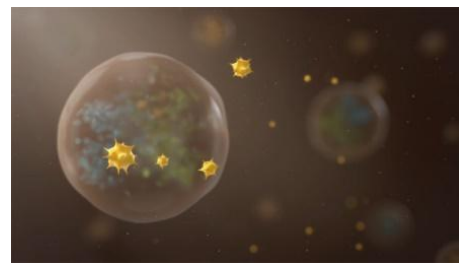
ポラツズマブ ベドチンは、抗 CD79b ヒト化 IgG1 モノクローナル抗体と有糸分裂阻害剤の MMAE をプロテアーゼ切断性リンカーを介して共有結合させた抗体薬物複合体(ADC)である。



ポラツズマブ ベドチンは、CD79b に特異的に結合すると、速やかに細胞内に移行する。



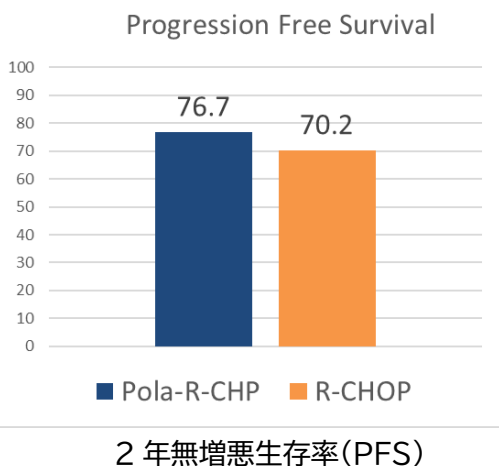
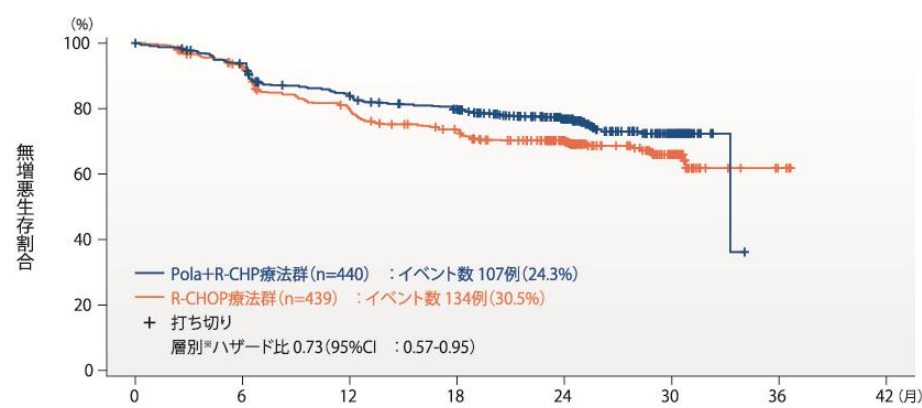
リンカーはリソソームプロテアーゼにより切断され、MMAE が細胞内に放出される。



放出された MMAE は微小管に結合し、細胞分裂を阻害してアポトーシスを誘導する。

Pola-R-CHP 療法は R-CHOP 療法のビンクリスチンをポラツズマブ ベドチンへ置き換えた新しい治療法です。2021年に報告された世界的な臨床試験では、Pola-R-CHP 療法は R-CHOP 療法と比較し全生存率には差がありませんでしたが、有意に無増悪生存率(2年)と無イベント生存率を延長しました。また有害事象の発症に違いは認められず安全性には差がありませんでした。

Polatuzumab Vedotin in Previously Untreated Diffuse Large B-Cell Lymphoma. N Engl J Med. 2022 Jan 27;386(4):351-363



DLBCL において R-CHOP 療法を治療成績と安全性で上回る治療法はありませんでしたが、Pola-R-CHP 療法が 20 年ぶりに標準治療を更新すると思われます。当院でも積極的に Pola-R-CHP 療法を行い治療成績の向上に努めます。また通院治療室での外来治療を導入し患者様の利便性を図ってまいります。

No. at risk	0	6	12	18	24	30	36	42 (月)
Pola-R-CHP療法群	440	404	353	327	246	78	NE	NE
R-CHOP療法群	439	389	330	296	220	78	3	NE

	Pola-R-CHP療法群 (n=435)	R-CHOP療法群 (n=438)
有害事象発現例数	426 (97.9%)	431 (98.4%)
Grade 3以上の有害事象	264 (60.7%)	262 (59.8%)
重篤な有害事象	148 (34.0%)	134 (30.6%)
いずれかの治療薬の投与中止に至った有害事象	27 (6.2%)	29 (6.6%)
死亡に至った有害事象	13 (3.0%)	10 (2.3%)

安全性:両群で安全性に差は認められなかった。



通院治療室スタッフ:高山看護師、嶋田薬剤師、久武医師、箱崎看護師