



SAN ANTONIO BREAST CANCER SYMPOSIUM
会場にて (左) 佐伯、(右) 重川

SAN ANTONIO BREAST CANCER SYMPOSIUM 2009 印象記

埼玉医科大学 国際医療センター 乳腺腫瘍科
重川 崇 + 佐伯 俊昭

1. シンポジウムの概要

SAN ANTONIO BREAST CANCER SYMPOSIUM という名前を初めて耳にされた会員の先生方も多いかと思しますので、まず学会の概要を説明いたします。

本シンポジウムは毎年12月に米国テキサス州サンアントニオ市で開催される、乳癌に特化した世界最大級の学術集会です。第32回となった2009年のシンポジウムは12月9日から13日までの4日間開催されました。2009年の参加者数は世界93カ国から約8,500人と大規模で、参加者数は年々増加している(私が前回参加した2002年シンポジウムの参加者は67カ国から約4,800人でした)ことから、近年、乳癌が世界レベルで注目される重要な疾患の1つとなっていることが伺えます。

本シンポジウムの特徴ですが、世界中の乳癌専門家により、治療、診断、予防、病因などに関するさまざまな発表が行われます。それまでの日常診療を変えるようなインパクトのある発表が行われるのもしばしばです。2008年からはAACR (the American Association for Cancer Research) との共催になっており、

臨床研究、トランスレーショナルリサーチ、基礎研究がバランスよく取り入れられた、これまで以上に質の高い学会となってきています。

2. サンアントニオ市

米国テキサス州南部に位置する都市です。近年特に人口が急増しており、2005年現在126万人と全米有数の大都市となっています。亜熱帯性気候のため、シンポジウムが開催される12月でも割と温かく、雪が降ることはほとんどありません。人口の半分以上がヒスパニック系で、市内は西部開拓時代の雰囲気の色濃く残し、テキサス独立戦争の戦跡であるアラモの砦や、リバー・ウォークなど観光都市としても有名な街です。

3. 乳癌について

わが国では年間約4万人が乳癌に罹患しており、女性において最も罹患率の高い癌の1つです。欧米の先進国では乳癌罹患率は高齢になるに従い増加する傾向にありますが、わが国では40歳代~50歳代という社会的、家庭的にも重要な役割を担う

世代の罹患率が最も高いということも問題となっています。世界的に罹患率が上昇傾向にある乳癌ですが、欧米の先進国ではマンモグラフィ検診の普及や新規薬剤等を用いた治療の進歩により1990年代から乳癌死亡率は減少に転じています。わが国の乳癌死亡率は現在も上昇傾向にあり、早期の対策が望まれます。

今日、マイクロアレイを用いた遺伝子発現解析に基づく検討から、乳癌は単一な疾患ではなく、その生物学的特性によりluminal A、luminal B、HER2、basal-likeの4つに分類(intrinsic subtype)されることが明らかになっており、その特性に応じて治療戦略が組み立てられます。実臨床においては免疫組織化学法でホルモンレセプター(HR:ER, PgR)とHER2の発現状況を測定することでintrinsic subtype分類を代用しています。HR陽性のluminalタイプの乳癌に対しては内分泌療法(タモキシフェン、アロマターゼ阻害剤)、HER2陽性のHER2タイプの乳癌に対しては抗HER2療法(トラストズマブ、ラパチニブ)を主体とした治療が行われます。ER、PgR、HER2の3つとも陰性の乳癌はトリプルネガティブ乳癌と呼ばれ、intrinsic



アラモの砦の前にて（重川）

subtype の basal-like と生物学的特性が類似しています。トリプルネガティブ乳癌に対しては化学療法を主体とした治療が行われます。

4. SAN ANTONIO BREAST CANCER SYMPOSIUM 2009 の注目演題

近年、乳癌薬物療法の進歩は著しく、本シンポジウムにおいても薬物療法、中でも抗 HER2 剤をはじめとした分子標的薬剤に関する報告が数多く見られました。

1) 抗 HER2 療法

トラスツズマブもラパチニブも HER2 受容体を標的とする分子標的薬ですが、HER2 シグナル経路において作用する部位が異なるため、理論上、両剤を併用して二重に HER2 を遮断することでより高い効果が得られるものと期待されています。今回、トラスツズマブによる前治療で進行した HER2 陽性乳癌に対して、ラパチニブ単剤とトラスツズマブ・ラパチニブ併用を比較した第 3 相比較試験で、併用群は単剤群に比べて無増悪生存期間と全生存期間を有意に延長させるという結果が得られました。有害事象の発生率は 2 群間でほぼ同等でした。乳癌領域では両薬剤ともにわが国でも保険収載されている薬剤であり、今後、併用療法の有効性が期待されます。

2) ペバシズマブ

未治療の HER2 陰性局所進行、転移性乳癌に対して、化学療法へのペバシズマブ追加投与によって無増悪生存期間が有意に改善することが 3 つの第 3 相比較試験で示されましたが、いずれの試験においても全生存期間の有意な改善は認められませんでしたが、わが国においてペバシズマブは大腸癌と肺癌で保険収載されており、今後乳癌においても保険収載される予定ですが、費用対効果を含めて今後その使用に関しては議論が必要と考えられます。

5. シンポジウムを振り返って

シンポジウムに参加したのは 2002 年以来 8 年ぶり 2 回目でしたが、参加者数が年々増えていることから本学会が世界中の乳癌関係者から支持されて日々成長している学会であることが認識できました。日本からサンアントニオへは今回、シカゴ乗り継ぎで丸 1 日近くを要する大変な長旅で、到着するころにはもうヘトヘトに疲れ切っていました。しかも、開催場所は毎年同じなので、リピーターにとっては観光などの楽しみもありません。サンアントニオ到着時には、こんな遠くまでもう二度と来るまい……と心に決めて(?) も、4 日間真面目に (会場以外行くところがありません (涙)) シンポ

ジウムに参加してその activity の高さに刺激を受ければ、その地を離れるころにはアドレナリン出まくりで、1 年間頑張ってたまたま来よう!! と決意させてくれる学会でもありました。というわけで、今後何回サンアントニオを訪れることができるかは予想もつきませんが、毎年でも行けるよう日々精進していきたいと思います。

6. おわりに

最後に、自分の近況報告をさせていただきます。2000 年に卒業し、2006 年に 6 年間お世話になった母校の外科医局を離れ、埼玉医科大学乳腺腫瘍科に来て 4 年になります。その間に、佐伯教授の温かいご指導の下、日本外科学会専門医、日本乳癌学会乳腺専門医などの資格も取得できました。現在は、埼玉医科大学大学院 (がんプロフェッショナル養成プラン) 3 年生です。埼玉医科大学国際医療センターは同じ敷地内に埼玉医科大学ゲノム医学研究センターがあり、トランスレーショナルリサーチを行う上でも理想的な環境で臨床の傍ら基礎研究も精力的に行っております。日本癌病態治療研究会会員の皆様、今後ともご指導よろしくお願い申し上げます。