

腎細胞癌/腎癌 (renal cell carcinoma)

- 腎細胞癌は、腎臓にできる癌のうち、腎実質の細胞が癌化して悪性腫瘍になったもの。一般的に「腎癌」とは腎細胞癌のことを指す。
- Stage IV (Gerota筋膜を越える局所進展または同側副腎進展および/または2個以上のリンパ節転移および/または遠隔転移あり)で遠隔転移あり、または腎摘除術不能症例に対しては基本的には全身薬物療法が行われる(図1)。
- 表1は「腎癌診療ガイドライン2017年版」に記載された進行腎癌に対する薬物療法の選択基準であり、2020年6月にアップデートされた。
- 薬物療法の主流は、長らく免疫療法の1つであるサイトカイン療法であったが、現在では分子標的治療や免疫チェックポイント阻害薬が推奨治療薬となっている。

図1:腎癌診療ガイドライン2017年版
腎癌診療アルゴリズム(一部抜粋)

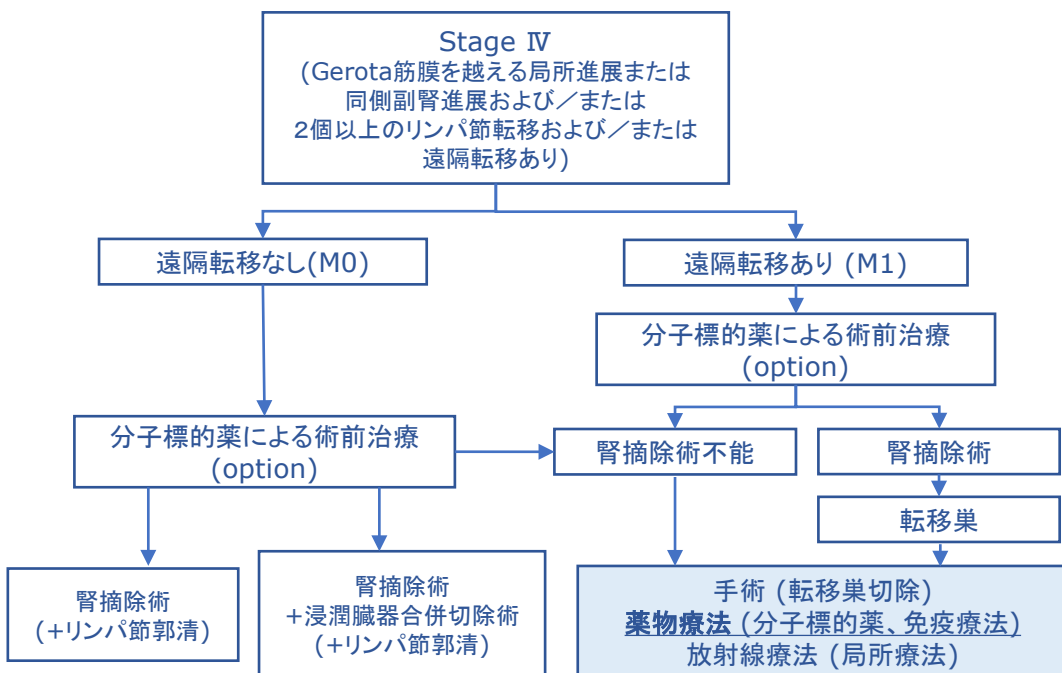


表1:腎癌診療ガイドライン2017年版 2020年小改訂
進行腎癌に対する薬物療法の選択基準 (一部抜粋)

	分類	推奨治療薬
一次治療	淡明細胞型 腎細胞癌 (中リスク)	イピリマブ+ニボルマブ併用, ペムブロリズマブ+アキシチニブ併用, アベルマブ+アキシチニブ併用, カボザンチニブ, スニチニブ, パゾパニブ (ソラフェニブ, インターフェロン-α, 低用量インターロイキン-2)
	淡明細胞型 腎細胞癌 (高リスク)	イピリマブ+ニボルマブ併用, ペムブロリズマブ+アキシチニブ併用, アベルマブ+アキシチニブ併用, カボザンチニブ (スニチニブ, テムシロリムス)
二次治療	チロシンキ ナーゼ阻害 薬後	ニボルマブ, カボザンチニブ, アキシチニブ (エベロリムス, ソラフェニブ)
三次治療	チロシンキ ナーゼ阻害 薬2剤後	ニボルマブ, カボザンチニブ (エベロリムス)

* ()内の薬剤は、標準的推奨薬の投与が適さない場合の代替治療薬
リスク分類はInternational Metastatic Renal Cell Carcinoma Database
Consortium (IMDC)分類による