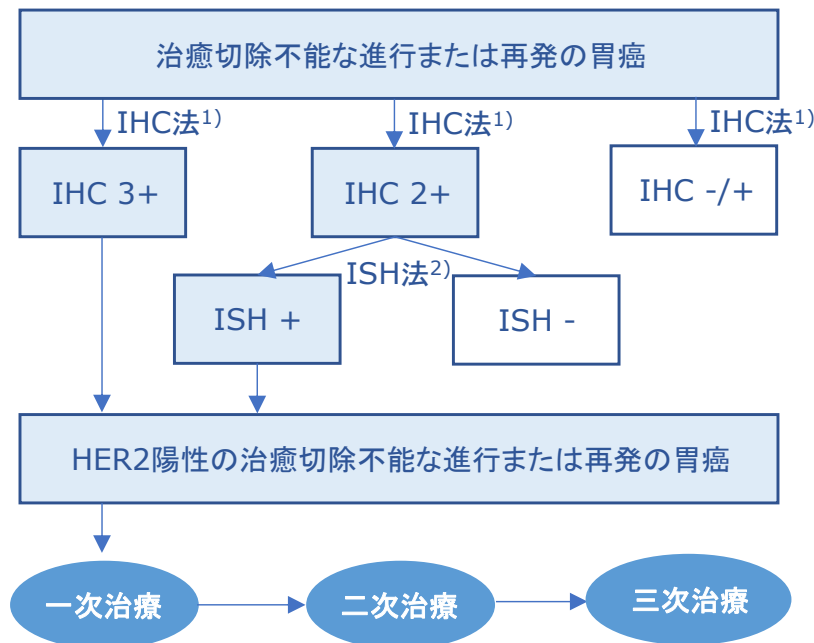


HER2陽性の治癒切除不能な進行または再発の胃癌

- ・胃癌は年間約13.5万人が診断されており、2017年時点での罹患者数は男性では2番目、女性では4番目に多い癌種であることが報告されている。また、胃癌を原因とする死亡者数は年間約4.5万人と推計されている。
- ・胃癌患者の15-20%程度で、癌細胞表面にHER2タンパクが過剰発現している。中でもIHC 3+またはIHC 2+かつISH+で定義されるHER2陽性患者では、一次治療として抗HER2薬であるトラスツズマブを用いた治療を実施することが推奨されている。
- ・しかし、HER2陽性の胃癌患者に対しては、二次治療でトラスツズマブを継続して投与することは推奨されておらず、パクリタキセルおよびラムシルマブによる併用療法といった抗HER2薬を含まない治療を実施することが推奨されている。さらに三次治療では、ニボルマブ、トリフルリジン・チピラシル、イリノテカンがそれぞれ推奨されているが、これらいずれも抗HER2薬ではない。
- ・トラスツズマブ デルクステカン(エンハーツ)はトラスツズマブにエキサテカン誘導体であるデルクステカンを結合させた抗HER2薬の一種である。治療の適応は、がん化学療法後に増悪したHER2陽性の治癒切除不能な進行または再発の胃癌であり、主として三次治療で用いられる。

図1: 治癒切除不能な進行または再発の胃癌に対するHER2診断および治療の概略



- 1) IHC(immunohistochemistry)法は、癌細胞膜における染色性およびその染色強度からHER2タンパクの発現強度を判定する検査法である。
- 2) ISH(in situ hybridization)法は、HER2遺伝子の増幅をみる検査法であり、一般的には蛍光標識によるFISH(fluorescence in situ hybridization)法が用いられる。

表1: 治療回数ごとの標準的な治療

治療回数	標準的な治療
一次	シスプラチン+カペシタビン+トラスツズマブ
二次	パクリタキセル+ラムシルマブ ペムブロリズマブ
三次	ニボルマブ トリフルリジン・チピラシル イリノテカン