

ホルモン受容体陽性かつHER2 陰性の手術不能又は再発乳癌 (hormone receptor-positive and HER2-negative advanced breast cancer)

・乳癌は、乳腺組織で発生する癌である。年間約10万人が診断され、その大部分が女性であるが、男性においても罹患する。全ての癌種のうち、2019年時点で女性における罹患患者数が最も多い癌種である。

・治療開始前に、治療効果予測因子であるホルモン受容体とHER2状況の評価を必ず行うとされており、ホルモン受容体とHER2状況により治療方針が大きく異なる。

・ホルモン受容体陽性HER2陰性であり、かつ軟部組織や骨転移、あるいは内臓転移であっても差し迫った生命の危険(visceral crisis)(広範な肝転移や肺転移、癌性リンパ管症など)がない場合、再発までの期間が長い症例などは、内分泌療法±CDK4/6阻害薬から開始する(図1)。

・「乳癌診療ガイドライン2022年版」では閉経後ホルモン受容体陽性HER2陰性転移・再発乳癌に対する一次内分泌療法として非ステロイド性アロマターゼ阻害薬とCDK4/6阻害薬の併用を行うことが強く推奨されている。また、一次内分泌療法として、アロマターゼ阻害薬とCDK4/6阻害薬の併用療法を行った場合、二次内分泌療法として最適な治療法は確立していないとされている。

・カピバセルチブ(トルカブ)は、内分泌療法後に増悪したPIK3CA、AKT1又はPTEN遺伝子変異を有するホルモン受容体陽性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌に適応を有しており、二次以降の内分泌療法として使用される。

図1:ホルモン受容体陽性HER2陰性転移・再発乳癌の薬物療法について
(乳癌診療ガイドライン2022年版より作成)

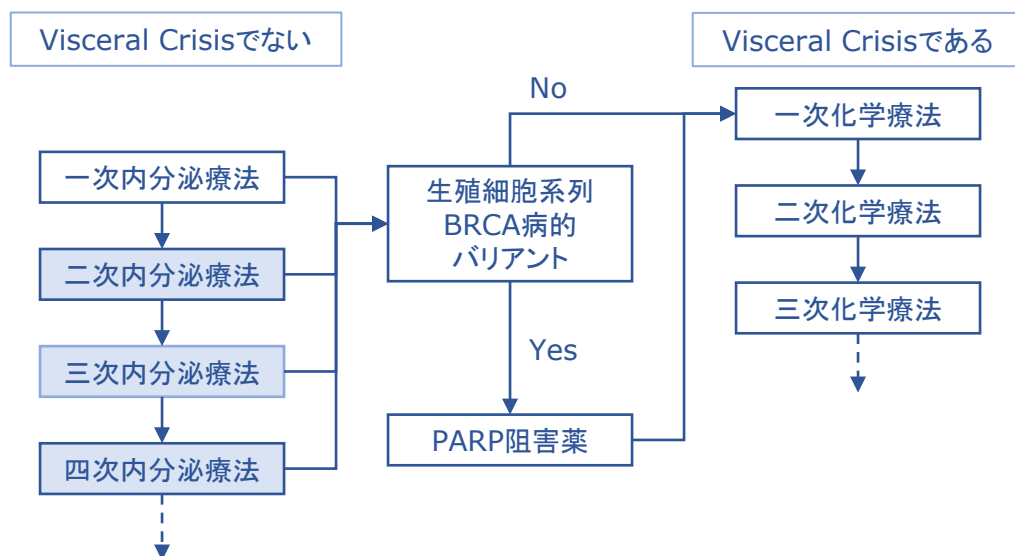


表1:用語について

ホルモン受容体:内分泌療法に対する治療効果予測因子であるとともに、予後予測因子。内分泌療法の適応があるか否かは、癌組織におけるホルモン受容体の発現状況により決定される。
HER2(human epidermal growth factor receptor 2):浸潤性乳癌の予後予測因子であると同時に効果予測因子
CDK4/6阻害薬:サイクリン依存性キナーゼ(CDK)4及び6に対して阻害活性を有する低分子化合物
PIK3CA/AKT1/PTEN:エストロゲン受容体 (ER) シグナルとともに乳癌の病勢進行に関わる細胞内シグナル伝達経路