

第6回MGR

トピック： 進行胆道癌、Cis-Gem療法

発表者：岩本史光(消化器内科)

コメンテーター：細田和彦(消化器内科)

文献：

Cisplatin plus Gemcitabine versus Gemcitabine for Biliary Tract Cancer

Juan Valle, Harpreet Wasan, et al

the ABC-02 Trial Investigators

N Engl J Med 2010; 362:1273-1281

2010年7月12日

胆道癌

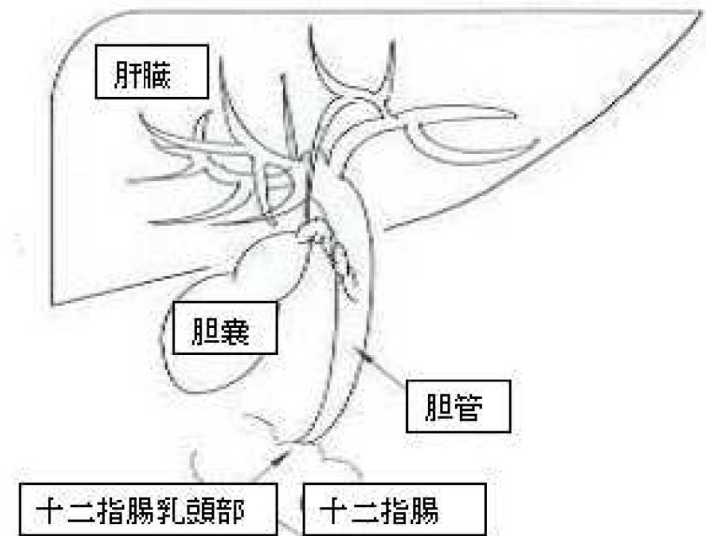
1. 胆道癌

全消化器癌の3%で**稀な疾患**

2. 癌による死亡の7番目

3. Gemcitabine (Gem)がkey drug

4. 進行胆道癌における標準治療は確立していない。



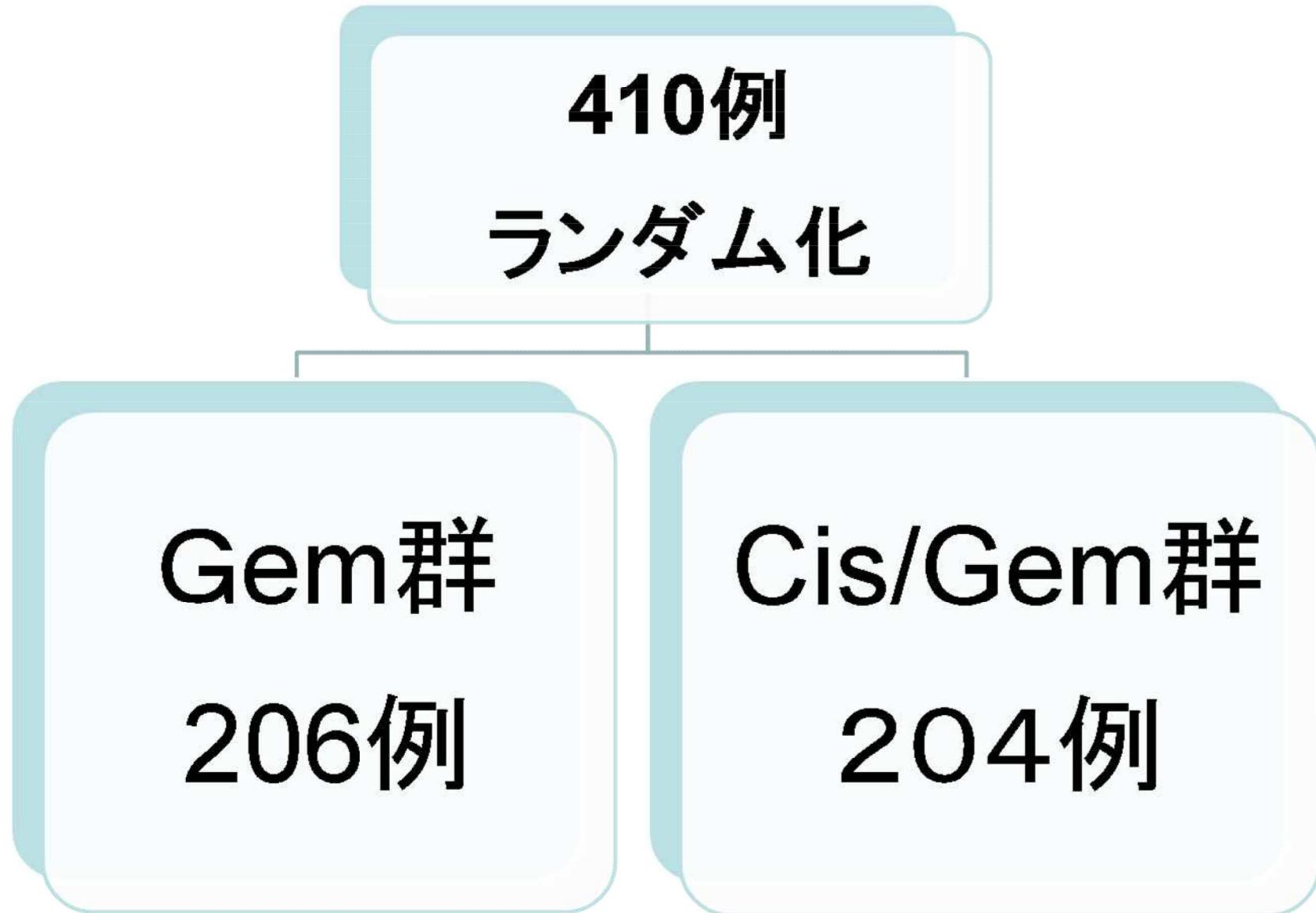
Gem単独療法

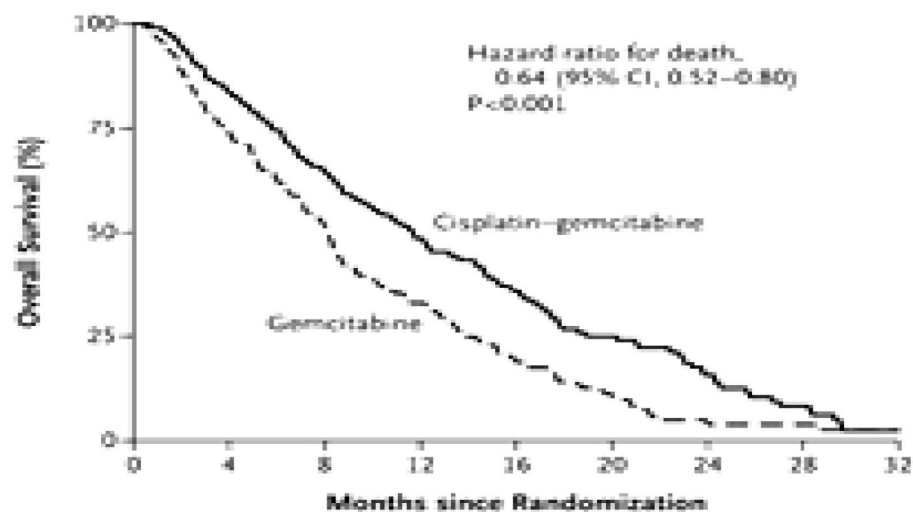
わが国のGemcitabine(Gem)の第Ⅱ相試験
奏功率 17.5%

全生存期間中央値
7.6ヶ月

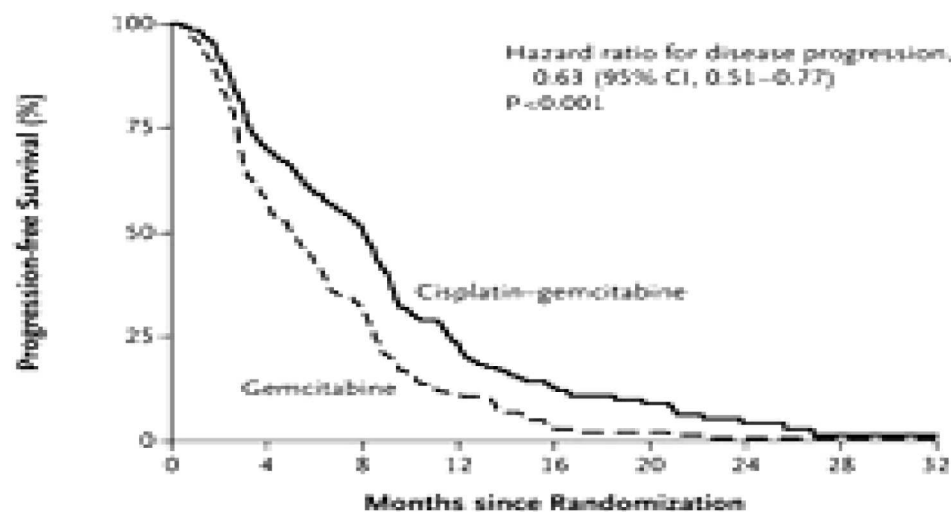
2006年6月 胆道癌に対し保険適用

試験の流れ (ABC-02 trial)



A**No. at Risk**

Gemcitabine	206	151	97	53	28	15	4	3	2
Cisplatin-gemcitabine	204	147	120	76	51	28	17	8	2

B**No. at Risk**

Gemcitabine	206	115	56	18	4	3	1	1	1
Cisplatin-gemcitabine	204	140	95	36	18	10	4	1	1

	CDDP+Gem	Gem	P値	ハザード比
奏効率	25.0%	15.2%		
病勢コントロール率 (CR+PR+SD)	81.4%	71.8%	0.049	
無増悪生存期間 中央値	8.0ヶ月	5.0ヶ月	<0.001	0.63
全生存期間中央値	11.7ヶ月	8.1ヶ月	<0.001	0.64