

膠芽腫予後因子解析にみるテモゾロミド治療の意義

矢野 大仁¹, 中山 則之¹, 大江 直行¹, 岡田 誠¹, 野村 悠一¹, 吉村 紳一¹, 篠田 淳²,
岩間 亨¹

¹岐阜大学医学部脳神経外科, ²木沢病院・中部療護センター

<目的> 膠芽腫に対するテモゾロミド(TMZ)治療の意義について種々の予後因子と共に解析し、その臨床的位置づけを明らかにする。<対象と方法> 対象は1989年1月から2009年6月までに当科で治療を行った膠芽腫患者158名。男性102名、女性56名、平均年齢は58.6才(13-85才)であった。解析する因子として年齢、性別、入院時KPS、腫瘍サイズ、摘出度、外照射の有無、定位放射線照射(SRS)の有無、化学療法の有無、TMZ使用の有無などである。術後からの生存曲線にはKaplan-Meier法を、単変量解析にはlogrank検定を、多変量解析には比例ハザードモデルを用いた。またSRS後の播種については平成16年以降に施行した34例中、画像追跡が可能であった26例を対象に関連因子の解析を行った。<結果> 全例における生存期間中央値は13ヶ月(m)であった。多変量解析の結果、年齢、腫瘍摘出度、SRSは各々独立した予後良好因子であった。化学療法を行った113例のうち、TMZ群24例とACNUなどの他の薬剤(others)群89例の生存期間中央値は各々14mと13mで有意差を認めなかった。しかし、この内、肉眼的全摘出例での化学療法例(10例v.s.42例)では生存期間中央値は各々43m以上と16mであり有意差が認められた($p < 0.05$)。一方、亜全摘出以下の例では、TMZ群14例で13m、Others群47例で10mであり、有意差は認められなかった。SRS後の播種は13例に発生し、無播種生存期間中央値はTMZ群16例では31ヶ月以上、others群10例では8ヶ月と有意に前者で延長した($p= 0.0002$)。多変量解析ではTMZ使用が唯一の有意に独立した播種予防因子であった。<結語> 膠芽腫治療においては手術やSRSで局所制御を行った上で、播種予防、及び維持療法としてTMZが有効であることが示唆された。