

‘悪性神経膠腫におけるテモゾロミド、ビンクリスチン、インターフェロンベータ、
ベバシズマブ、放射線照射による多剤併用療法の治療効果’

(当院倫理委員会整理番号 2014-292)

におけるご協力をお願い

当院では新規抗腫瘍薬であるベバシズマブ (アバスチン®)を使用した悪性神経膠腫における放射線照射多剤併用療法の効果について検討を行っています。

当院での悪性神経膠腫の術後治療は、従来アルキル化剤(ニドラン®)、ビンクリスチン(オンコビン®)、インターフェロン-β(フェロン®)を併用した放射線照射多剤併用療法が初期導入療法として行われてきました。2006年9月効果が従来より強くかつ副作用が少ない第2世代経口アルキル化剤であるテモゾロミド(テモダール®)が発売になり、再発までの期間 (PFS)が6.9ヶ月、全生存率 (OS)が14.6ヶ月と大幅に改善しました。さらに2013年6月分子標的治療薬ベバシズマブ(アバスチン®)の保険適応が認められ、テモゾロミドと併用することによりPFSが約4ヶ月上乗せ効果があることが示されました。そこで従来の当院で行われていた治療に対し、ベバシズマブを追加した場合の放射線照射多剤併用療法の上乗せ効果としてPFSとOSがどれだけ延長するかを検討いたします。

対象の患者さんは以下の通りです。

- 1、 年齢は原則16歳以上80歳未満で、手術を施行し、悪性神経膠腫と診断された患者さんのうち重篤な合併症を有しない方。
- 2、 年齢は原則16歳以上80歳未満で、手術を施行し、再発悪性神経膠腫と診断された患者さんのうち、初発時放射線療法を受けておらず、重篤な合併症を有しない方。
- 3、 年齢は原則16歳以上80歳未満で、手術を施行せず病理診断は得られていないが、臨床症状と画像所見により初発悪性神経膠腫と診断できる患者さんのうち、重篤な合併症を有しない方。

詳しい治療内容、治療に関するご相談、苦情等がございましたら以下連絡先までお願いいたします。

弘前大学大学院医学研究科脳神経外科
青森県弘前市在府町5

TEL: 0172-39-5115

研究総括者：教授・大熊洋揮

研究責任者：准教授・浅野研一郎