

卵巣癌治療のトピックス

東京慈恵会医科大学産婦人科講座

岡本愛光

1. 初回手術

進行卵巣癌の予後は残存腫瘍の有無と相関することから、手術は肉眼的に残存腫瘍径をゼロ (R0) にする完全手術 (Complete surgery) を目指した最大限の腫瘍減量手術を行うのが原則である。Du Bois の報告によると R0 は R0 以外つまり肉眼的腫瘍が残存する場合と比較して FIGO IIB-IIIIB 期 で 60.3 か月、IIIC 期で 46.9 か月、IV 期で 30.0 か月生存期間を延長する。完全手術を行うためには特に横隔膜下腹膜の播種巣を切除することが必要となり、肝臓を脱転し、術野を十分に確保することが重要となる。完全手術遂行のためには術後管理も含め泌尿器科、消化器外科、肝臓外科や呼吸器外科との連携は必須である。当院で施行している進行卵巣癌手術の動画を供覧する。

進行卵巣癌の手術の際、系統的リンパ節郭清を行うべきか否かを検証した臨床試験が AGO-OVAR OP.3 (LION) 試験である。FIGO IIB-IV 期、ECOG 0/1、完全手術が可能で、明らかなリンパ節腫大がない症例を対象に系統的リンパ節郭清施行群と未施行群にランダム化し、評価項目は OS, PFS, QoL であった。その結果、病理学的に 56% の患者にリンパ節転移を認めたにもかかわらず OS, PFS, QLQ-C30 Global Health Status に関して両群に有意な差は認めなかった。術後合併症は感染症、リンパ嚢胞、再手術、術後 60 日以内の死亡の頻度は系統的リンパ節郭清施行群に有意に多い結果であった。以上より、明らかなリンパ節腫大がない進行卵巣癌症例には系統的リンパ節郭清は省略すべきであるとのメッセージが発信された。しかしながら、組織型によるサブ解析はされておらず、本邦で頻度の高い明細胞癌症例でも系統的リンパ節郭清を省略してよいのか結論は出ていない。本邦においても LION と同様な前向き試験を検討する必要性があると思われる。

2. 初回手術 (PDS) vs 術前化学療法+手術 (NACT)

術前に R0 が不可能と予想される症例、全身状態が不良な症例に対しては周術期合併症などの観点から化学療法数コース施行後の interval debulking surgery (IDS) の有用性も報告されている。NACT の非劣性試験として EORTC 55971, CHORUS, JCOG 0602 試験があり、EORTC 55971, CHORUS では非劣性が証明され、JCOG 0602 では非劣性は証明されなかった。さらに SCORPION 試験では NACT の優越性試験であったが、結果的には優越性も示されなかった。以上の 4 つの試験で言えることは OS (or PFS) を評価項目とした場合、これ以上 RCT を行なっても、NACT-IDS が PDST を上回ることはなく、予後向上の順位は $PDS(R0) > NACT-IDS(R0) = PDS(optimal) > PDS(suboptimal) = NACT-IDS(optimal/suboptimal)$ である。PDS で suboptimal が予測される症例は NACT に回し、IDS 時に R0 を目指し、それ以外では PDS で R0 を目指すこと

が重要である。また、ドイツを中心として EORTC 55971, CHORUS が果たして R0 手術が適切に行われたのかを検証する Trial on Radical Upfront Surgical Therapy (TRUST) の登録が進行中である。さらにはアジアでこの TRUST 試験と同じデザインの SUNNY Trial が上海 Gynecologic Oncology Group (SGOG) を中心に登録進行中で、Korean GOG と Japanese GOG も参加の予定である。

3. 再発手術

プラチナ感受性再発卵巣癌症例で初回手術が完全手術であり、腹水貯留がなく、全身状態もよい症例に対しては、完全手術の secondary debulking surgery (SDS) を行い、その後化学療法を行う方が SDS を行わず化学療法を行う群に比較し有意な差をもって予後を改善するという DESTOP III の結果が報告された。しかしながら GOG213 では PFS, OS においても手術を行う群は未施行群に比較し、有意な差はなかった。いずれにしても時期によらず手術を行う際は Complete surgery が原則である。

国際的に血管新生阻害剤、PARP 阻害剤、免疫チェックポイント阻害剤に関する試験が花盛りであるが、それらの結果によっては進行卵巣癌手術療法も変遷していく可能性がある。