

(別添様式)

未承認薬・適応外薬の要望

1. 要望内容に関連する事項

<p>要望者 (該当するものにチェックする。)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 学会 (学会名; 特定非営利活動法人日本臨床腫瘍学会)</p> <p><input type="checkbox"/> 患者団体 (患者団体名;)</p> <p><input type="checkbox"/> 個人 (氏名;)</p>	
<p>優先順位</p>	<p>11 位 (全 33 要望中)</p>	
<p>要望する医薬品</p>	<p>成分名 (一般名)</p>	<p>イリノテカン塩酸塩水和物</p>
	<p>販売名</p>	<p>カンプト点滴静注 40mg カンプト点滴静注 100mg トポテシン点滴静注 40mg トポテシン点滴静注 100mg</p>
	<p>会社名</p>	<p>株式会社ヤクルト本社 第一三共株式会社</p>
	<p>国内関連学会</p>	<p>(選定理由)</p>
	<p>未承認薬・適応外薬の分類 (該当するものにチェックする。)</p>	<p><input type="checkbox"/> 未承認薬 <input checked="" type="checkbox"/> 適応外薬</p>
<p>要望内容</p>	<p>効能・効果 (要望する効能・効果について記載する。)</p>	<p>膀胱癌</p>
	<p>用法・用量 (要望する用法・用量について記載する。)</p>	<p>膀胱癌 オキサリプラチン及びレボホリナート及びフルオロウラシルの静脈内持続投与方法との併用において、イリノテカン塩酸塩水和物として、通常、成人に 1 日 1 回、180mg/m² を点滴静注し、少なくとも 2 週間休薬する。これを 1 クールとして、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。</p>

	備 考 (該当する場合は チェックする。)	<input type="checkbox"/> 小児に関する要望 (特記事項等)
<p>「医療上の必要性に係る基準」への該当性 (該当するものにチェックし、該当すると考えた根拠について記載する。)</p>	<p>1. 適応疾病の重篤性</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ア 生命に重大な影響がある疾患 (致死的な疾患)</p> <p><input type="checkbox"/> イ 病気の進行が不可逆的で、日常生活に著しい影響を及ぼす疾患</p> <p><input type="checkbox"/> ウ その他日常生活に著しい影響を及ぼす疾患</p> <p>(上記の基準に該当すると考えた根拠)</p> <p>膵癌に対しては外科的切除術が唯一の根治療法であるが、早期発見が困難なため¹⁾、治癒切除可能な症例は全体の約 40%にすぎない²⁾。また、治癒切除できたとしても、その大半が再発するため、5 年生存率は治癒切除例でも約 13%である²⁾。</p> <p>さらに、治癒切除不能な局所進行例、遠隔転移例および術後再発例では、全身化学療法を含んだ治療が第一選択となるが¹⁾、stage IVa および stage IVb の全生存期間中央値 (MST) は各々、9.7 カ月/3.8 カ月、1 年生存率は 35.9%/6.8%と予後不良である¹⁾。</p> <p>2. 医療上の有用性</p> <p><input type="checkbox"/> ア 既存の療法が国内にない</p> <p><input type="checkbox"/> イ 欧米等の臨床試験において有効性・安全性等が既存の療法と比べて明らかに優れている</p> <p>ウ 欧米等において標準的療法に位置づけられており、国内外の医療環境の違い等を踏まえても国内における有用性が期待できると考えられる</p> <p>(上記の基準に該当すると考えた根拠)</p> <p>イリノテカン、オキサリプラチン、フルオロウラシル (5-FU) およびレボホリナートカルシウム (L-LV) の 4 剤を併用する FOLFIRINOX 療法の切除不能膵癌に対する有用性は、海外で実施された無作為化比較第 III 相試験 (ACCORD 11 試験) で証明され^{3,4)}、欧米では切除不能な膵癌に対する標準的療法に位置付けられている⁵⁾。</p> <p>FOLFIRINOX 療法が日本人膵癌患者に対しても有用と期待される根拠を以下の 3 つの観点から判断した。</p> <p>(1) 有効性の観点から</p> <p>切除不能膵癌に対する標準的療法であるゲムシタビン塩酸塩 (GEM) 単剤療法を対照群とした無作為化比較第 III 相試験 (ACCORD 11 試験) において、MST (FOLFIRINOX 群/GEM 群: 11.1 カ月/6.8 カ月、P<0.001)、無増悪生存期間中央値 (PFS、6.4 カ月/3.3 カ月、P<0.001) および奏効率 (RR、31.6%/9.4%、P<0.001) のいずれにおいても GEM 単剤療法に対し</p>	

	<p>て FOLFIRINOX 療法が有意に優れていた⁴⁾。</p> <p>本邦では、膵癌の適応を有する薬剤として、5-FU、GEM、テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合カプセル剤 (S-1)、エルロチニブなどがあり、この中でも GEM 単剤療法が標準的療法と位置付けられているが、その治療成績は生存期間が 6 ヶ月程度と満足できるものではなく、新たな抗悪性腫瘍薬や併用化学療法の開発が試みられている。</p> <p>第 III 相試験で GEM 単剤療法を著しく上回った治療法は現時点では FOLFIRINOX 療法のみであり、日本人膵癌患者の生存期間延長に寄与することが期待される。</p> <p>(2) 安全性の観点から</p> <p>ACCORD 11 試験において、GEM 単剤療法より FOLFIRINOX 療法で多く認められた Grade 3 以上の主な有害事象は、好中球数減少 (FOLFIRINOX 群/GEM 群 : 45.7%/21.0%)、発熱性好中球減少 (5.4%/1.2%)、血小板減少症 (9.1%/3.6%)、下痢 (12.7%/1.8%)、感覚性神経障害 (9.0%/0%)、脱毛 (Grade 2) (11.4%/1.2%) であった。また、治療関連死は FOLFIRINOX 群で 1 例 (0.6%、発熱性好中球減少)、GEM 群で 1 例 (0.6%、心不全) であった⁴⁾。FOLFIRINOX 療法で発現率が上昇する有害事象はあるものの、治療関連死では GEM 群と差は認められていない。</p> <p>日本人に対する FOLFIRINOX 療法のデータは得られていないが、大腸癌における標準的療法として広く普及している FOLFOX 療法に、同じく本邦において大腸癌や肺癌で広く普及している FOLFIRI 療法を併用した治療法であり、いずれも日本人に対する忍容性は確認されている^{6,7)}。また、ACCORD 11 試験の結果では、FOLFIRINOX 療法の有害事象の発現率は上昇するものの、新たな毒性の発現はみられていない⁴⁾。</p> <p>これらのことから、FOLFIRINOX 療法は安全性の観点から日本人膵癌患者に対しても忍容可能な治療法と考えられる。</p> <p>(3) 国内外の医療環境の違い</p> <p>FOLFIRINOX 療法が登場するまでは、海外及び国内の治癒切除不能な膵癌に対する一次治療の標準的療法は GEM 単剤療法であった^{5,8)}。しかし、ACCORD 11 試験の結果より、FOLFIRINOX 療法は National Comprehensive Cancer Network の治療ガイドライン (NCCN guideline ; v.2.2011) において、全身状態の良い患者に対して推奨グレードがカテゴリ 1 に位置付けられ、欧米では標準的療法となっている⁵⁾。</p> <p>ACCORD 11 試験の結果から、FOLFIRINOX 療法は日本人膵癌患者の生存期間を大幅に延長する可能性があることから、有用性が期待できると考える。</p>
--	---

備考	
----	--

2. 要望内容に係る欧米での承認等の状況

欧米等 6 か国での承認状況 (該当国にチェックし、該当国の承認内容を記載する。)	<p> <input type="checkbox"/> 米国 <input type="checkbox"/> 英国 <input type="checkbox"/> 独国 <input type="checkbox"/> 仏国 <input type="checkbox"/> 加国 <input type="checkbox"/> 豪州 </p> <p>[欧米等 6 か国での承認内容]</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;"></th> <th colspan="2">欧米各国での承認内容 (要望内容に関連する箇所に下線)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">米国</td> <td>販売名 (企業名)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>効能・効果</td> <td></td> </tr> <tr> <td>用法・用量</td> <td></td> </tr> <tr> <td>備考</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="4">英国</td> <td>販売名 (企業名)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>効能・効果</td> <td></td> </tr> <tr> <td>用法・用量</td> <td></td> </tr> <tr> <td>備考</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="4">独国</td> <td>販売名 (企業名)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>効能・効果</td> <td></td> </tr> <tr> <td>用法・用量</td> <td></td> </tr> <tr> <td>備考</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="4">仏国</td> <td>販売名 (企業名)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>効能・効果</td> <td></td> </tr> <tr> <td>用法・用量</td> <td></td> </tr> <tr> <td>備考</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="4">加国</td> <td>販売名 (企業名)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>効能・効果</td> <td></td> </tr> <tr> <td>用法・用量</td> <td></td> </tr> <tr> <td>備考</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="4">豪国</td> <td>販売名 (企業名)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>効能・効果</td> <td></td> </tr> <tr> <td>用法・用量</td> <td></td> </tr> <tr> <td>備考</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		欧米各国での承認内容 (要望内容に関連する箇所に下線)		米国	販売名 (企業名)		効能・効果		用法・用量		備考		英国	販売名 (企業名)		効能・効果		用法・用量		備考		独国	販売名 (企業名)		効能・効果		用法・用量		備考		仏国	販売名 (企業名)		効能・効果		用法・用量		備考		加国	販売名 (企業名)		効能・効果		用法・用量		備考		豪国	販売名 (企業名)		効能・効果		用法・用量		備考	
	欧米各国での承認内容 (要望内容に関連する箇所に下線)																																																									
米国	販売名 (企業名)																																																									
	効能・効果																																																									
	用法・用量																																																									
	備考																																																									
英国	販売名 (企業名)																																																									
	効能・効果																																																									
	用法・用量																																																									
	備考																																																									
独国	販売名 (企業名)																																																									
	効能・効果																																																									
	用法・用量																																																									
	備考																																																									
仏国	販売名 (企業名)																																																									
	効能・効果																																																									
	用法・用量																																																									
	備考																																																									
加国	販売名 (企業名)																																																									
	効能・効果																																																									
	用法・用量																																																									
	備考																																																									
豪国	販売名 (企業名)																																																									
	効能・効果																																																									
	用法・用量																																																									
	備考																																																									
欧米等 6 か国での標準的使用状況 (欧米等 6 か国で要望内容に関する承認がない適応外)	<p> <input checked="" type="checkbox"/> 米国 <input type="checkbox"/> 英国 <input type="checkbox"/> 独国 <input type="checkbox"/> 仏国 <input checked="" type="checkbox"/> 加国 <input type="checkbox"/> 豪州 </p> <p>[欧米等 6 か国での標準的使用内容]</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;"></th> <th colspan="2">欧米各国での標準的使用内容 (要望内容に関連する箇所に下線)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>米国</td> <td>ガイドライン名</td> <td>National Comprehensive Cancer Network (NCCN) Clinical Practice Guidelines in Oncology:</td> </tr> </tbody> </table>		欧米各国での標準的使用内容 (要望内容に関連する箇所に下線)		米国	ガイドライン名	National Comprehensive Cancer Network (NCCN) Clinical Practice Guidelines in Oncology:																																																			
	欧米各国での標準的使用内容 (要望内容に関連する箇所に下線)																																																									
米国	ガイドライン名	National Comprehensive Cancer Network (NCCN) Clinical Practice Guidelines in Oncology:																																																								

薬についての み、該当国に チェックし、 該当国の標準 的使用内容を 記載する。）		Pancreatic Adenocarcinoma (Version 2.2011 NCCN.org) ⁵⁾	
	効能・効果 (または効能・ 効果に関連のあ る記載箇所)	イリノテカンを含む FOLFIRINOX 療法は、全身 状態が良好な局所進行および遠隔転移を有する 膵癌患者に対する一次療法として推奨される (カテゴリー1)。	
	用法・用量 (または用法・ 用量に関連のあ る記載箇所)	5FU/leucovorin, irinotecan, and oxaliplatin	
	ガイドライン の根拠論文	Randomized phase III trial comparing FOLFIRINOX (F: 5FU/leucovorin [LV], irinotecan [I], and oxaliplatin [O]) versus gemcitabine (G) as first-line treatment for metastatic pancreatic adenocarcinoma (MPA): Preplanned interim analysis results of the PRODIGE 4/ACCORD 11 trial. [abstract]. Conroy T, Desseigne F, Ychou M, et al. J Clin Oncol 2010;28(15_suppl) 4010. ³⁾	
	備考	NCCN Drugs & Biologics Compendium TM にイリ ノテカンを含む FOLFIRINOX 療法が記載されて おり、切除不能な局所進行膵癌および遠隔転移 を有する膵癌に対して公的医療保険にて保険償 還されている。	
	英国	ガイドライ ン名	
	効能・効果 (または効能・ 効果に関連のあ る記載箇所)		
	用法・用量 (または用法・ 用量に関連のあ る記載箇所)		
	ガイドライン の根拠論文		
	備考		
独国	ガイドライ ン名		
効能・効果 (または効能・ 効果に関連のあ る記載箇所)			

		用法・用量 (または用法・ 用量に関連の ある記載箇所)	
		ガイドライ ンの根拠論文	
		備考	
	仏国	ガイドライ ン名	
		効能・効果 (または効能・ 効果に関連の ある記載箇所)	
		用法・用量 (または用法・ 用量に関連の ある記載箇所)	
		ガイドライ ンの根拠論文	
		備考	
	加国	ガイドライ ン名	Program in Evidence-Based Care, Cancer Care Ontario (CCO) Evidence-Based Series #2-18 Report Date: June 23, 2011 ⁹⁾
		効能・効果 (または効 能・効果に関連 のある記載箇 所)	イリノテカンを含む FOLFIRINOX 療法は、 ECOG Performance Status (PS) 0-1 の全身状態が 良好で、ビリルビン値が基準値の 1.5 倍未満の遠 隔転移を有する成人膵癌患者に対して、生存期 間を延長し QOL を改善する点から、一次治療と して推奨される。
		用法・用量 (または用 法・用量に関連 のある記載箇 所)	- Oxaliplatin: 85 mg/m ² , IV, d1 - Leucovorin: 400 mg/m ² , IV, d1 - Irinotecan: 180 mg/m ² , IV, d1 - Fluorouracil: 400 mg/m ² , IV bolus, d1 - Fluorouracil: 2400 mg/m ² , CIV over 46 hours after bolus dose of fluorouracil, d1-3 Regimen given biweekly
		ガイドライ ンの根拠論 文	Conroy T, Desseigne F, Ychou M, et al. FOLFIRINOX versus gemcitabine for metastatic pancreatic cancer. N Engl J Med. 2011;364(19):1817-25. ⁴⁾
		備考	

	豪州	ガイドライ ン名	
		効能・効果 (または効 能・効果に関連 のある記載箇 所)	
		用法・用量 (または用 法・用量に関連 のある記載箇 所)	
		ガイドライ ンの根拠論 文	
		備考	

3. 要望内容に係る国内外の公表文献・成書等について

(1) 無作為化比較試験、薬物動態試験等に係る公表文献としての報告状況

<文献の検索方法（検索式や検索時期等）、検索結果、文献・成書等の選定理由の概略等>

1) 米国の国立衛生研究所（National Institutes of Health: NIH）の U.S. National Library of Medicine の文献データベース PubMed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>) を用いて検索した。

・検索語： ”FOLFIRINOX” AND “pancreatic” AND “cancer”

検索結果：12 件

上記の報告のうち米国および加国のガイドライン（NCCN Guidelines™ および CCO Report）で引用されている文献を選択し引用した。

<海外における臨床試験等>

1) FOLFIRINOX 療法の膵癌に対する有用性を示した ACCORD 11 試験の結果は、2010 年の ASCO Annual meeting で報告され³⁾、2011 年に New England Journal of Medicine に掲載された⁴⁾。文献の概要を以下に示す。

遠隔転移を有する膵癌患者を対象とした FOLFIRINOX 療法とゲムシタビン療法の無作為化比較試験

Conroy T, Desseigne F, Ychou M, et al. FOLFIRINOX versus Gemcitabine for Metastatic Pancreatic Cancer. N Engl J Med. 2011;364:1817-25. [ACCORD11 試験]⁴⁾

化学療法未治療の遠隔転移を有する膵癌患者を対象に、FOLFIRINOX 群と GEM 群の 2 群を比較する第 III 相試験がフランスで 2005 年 12 月から 2009 年 10 月に実施された。主要評価項目は生存期間で、FOLFIRINOX 群の GEM 群に対する優越性を検証することが目的とされた。

FOLFIRINOX 併用療法は、オキサリプラチン 85mg/m² を 120 分で点滴投与し、続いて、イリノテカン 180mg/m² および LV 400mg/m² を並行して、それぞれ 90 分および 120 分で点滴投与する。その後、5-FU 400mg/m² を急速静注し、さらに 5-FU 2,400mg/m² を 46 時間かけて持続静注する。これを 2 週間 1 サイクルとして投与を繰り返す。GEM 単剤は、1 回 1,000mg/m² を 30 分で点滴静注し、週 1 回投与を 7 週連続投与し、8 週目は休薬する。その後は、4 週間 1 サイクルとして、週 1 回投与を 3 週連続投与し、4 週目を休薬する。

主要評価項目である生存期間中央値 (MST) は、GEM 群の 6.8 ヶ月に対して、FOLFIRINOX 群では 11.1 ヶ月と統計学的に有意な生存期間の延長が示された (ハザード比 0.57, 95% CI [0.45-0.73], P<0.001)。

両群の主な Grade3 以上の有害事象は、好中球減少、発熱性好中球減少症、血小板減少、貧血、疲労、嘔吐、下痢、感覚性神経障害、ALT 上昇および血栓塞栓症であった。これらの中で GEM 群と比較して、FOLFIRINOX 群で有意に発現頻度が高かったのは、好中球減少、発熱性好中球減少症、血小板減少、下痢、感覚性神経障害であった。しかしながら、EORTC QLQ-C30 を用いた QOL 解析では、QOL の低下が GEM 群と比較して、FOLFIRINOX 群で有意に改善されていた (ハザード比 0.47, 95% CI [0.30-0.70], P<0.001)。

<日本における臨床試験等>

1) 上記の検索語にて文献検索を行った結果、日本における臨床試験成績はなかった。

(2) Peer-reviewed journal の総説、メタ・アナリシス等の報告状況

1) Assaf E, Verlinde-Carvalho M, Delbaldo C, et al. 5-Fluorouracil/Leucovorin Combined with Irinotecan and Oxaliplatin (FOLFIRINOX) as Second-Line Chemotherapy in Patients with Metastatic Pancreatic Adenocarcinoma. *Oncology*. 2011 Jul 18;80(5-6):301-306.¹⁰⁾

【概要】2003 年 1 月から 2009 年 11 月の期間中に FOLFIRINOX 療法を施行された 27 例に対するレトロスペクティブな解析の結果、転移性膵癌に対する 2 次治療において、FOLFIRINOX 療法は有効性を示し (病勢コントロール率: 63%、MST: 8.5 ヶ月)、毒性は許容範囲内であったと記述されている。

2) Tada M, Nakai Y, Sasaki T, et al. Recent progress and limitations of chemotherapy for pancreatic and biliary tract cancers. *World J Clin Oncol*. 2011 Mar 10;2(3):158-63.¹¹⁾

【概要】海外第 III 相試験 (ACCORD 11 試験) の結果より、FOLFIRINOX 療法は転移性膵癌において、GEM 単剤に対し大幅な生存期間の延長を示した初の治療法であり、状態の良い患者は FOLFIRINOX 療法の候補者となり得ると記述されている。

3) Oberstein PE, Saif MW. First-line treatment for advanced pancreatic cancer. Highlights from the “2011 ASCO Gastrointestinal Cancers Symposium”. San Francisco, CA, USA. January 20-22, 2011. JOP. 2011 Mar 9; 12(2): 96-100.¹²⁾

【概要】米国での2010年8月のFOLFIRINOX採用状況について記述されている。転移性膵癌でPS 0-1の患者において、2009年の使用状況と比較して18%がFOLFIRINOX療法を新規に採用されており、そのほとんどはGemcitabine+erlotinib療法からの置き換えであった。

4) Andre T, Wislez M, Goncalves A, de La Motte Rouge T, Blay JY, Massard C, Bay JO; comite de redaction du Bullentin du Cancer. Following communications made at American Society of Clinical Oncology 2010, what will change our practice? The point of view of the editorial board of Bullentin du Cancer. Bull Cancer. 2010 Dec;97(12):1551-62. French.¹³⁾

【概要】転移性膵癌において、ゲムシタビン療法からFOLFIRINOX療法へ代替することが全生存期間を改善すると記述されている。

5) Saif MW, Chabot J. Chemotherapy: Metastatic pancreatic cancer -is FOLFIRINOX the new standard? Nat Rev Clin Oncol. 2011 Jul 5; 8(8): 452-3.¹⁴⁾

【概要】全身状態が良好、血中ビリルビン値が正常、かつ治療ケア体制が充実した環境下では、FOLFIRINOX療法がゲムシタビン療法に代わる膵癌の標準療法となると考察されている。

(3) 教科書等への標準的治療としての記載状況

1) UpToDate¹⁵⁾

UpToDateは世界130カ国24万人の医師に利用されており、本邦でも30を超える大学、臨床研修指定病院を中心に150を超える病院で利用契約を結んでいる電子臨床情報である。医学的エビデンスに基づいた治療推奨事項が掲載されている。

【概要】化学療法未治療の遠隔転移を有する膵癌患者342例を対象とした無作為化比較第III相試験（ACCORD 11試験）において、MSTがFOLFIRINOX群では11.1ヵ月とゲムシタビン群の6.8ヵ月に比べて有意に延長された。また、副作用の発現頻度はFOLFIRINOX群で有意に高かったものの、QOL悪化までの期間を有意に遅らせることができた。

ACCORD 11試験では化学療法未治療、遠隔転移を有する膵癌、PS0-1および血清ビリルビン値が基準値の1.5倍未満の症例が対象となった。膵頭部が原発巣である症例は、登録例の約1/3であった。そのため、膵頭部癌が多くを占める場合と比較して、胆管ステント処置を受けていた症例は少なかった。

ACCORD 11試験の結果から、FOLFIRINOX療法は、全身状態が良く、血清ビリルビンが正常である患者に対し推奨される治療法である。

2) Palliative Care (Second Edition)

Elsevier 2011, Pages 421-434, CHAPTER 29 - Gastrointestinal Malignancies¹⁶⁾

【概要】 FOLFIRINOX 療法は、遠隔転移を有する膵癌患者のうち厳しい基準を満たした症例において、ゲムシタビン単剤療法に比べて生存期間を 5-6 ヶ月延長した。また、有害事象の発現頻度は有意に高くなったものの、global QOL scores は FOLFIRINOX 療法を受けた症例で、ゲムシタビン単剤療法を受けた症例より長い期間維持された。

(4) 学会又は組織等の診療ガイドラインへの記載状況

<海外におけるガイドライン等>

1) 米国 NCCN 膵癌治療ガイドライン⁵⁾

- National Comprehensive Cancer Network (NCCN) Clinical Practice Guidelines in Oncology: Pancreatic Adenocarcinoma (Version 2.2011 NCCN.org)

【概要】 遠隔転移を有する全身状態の良好な膵癌患者に対する FOLFIRINOX 療法とゲムシタビン (GEM) 単剤療法を比較した無作為化比較第 III 相試験 (ACCORD 11 試験) の中間解析の結果、PFS 中央値 (FOLFIRINOX 群/GEM 群: 6.4 ヶ月/3.4 ヶ月; $P < 0.0001$) および MST (10.5 ヶ月/6.9 ヶ月; $P < 0.001$) のいずれにおいても FOLFIRINOX 療法群が劇的な改善を示した³⁾。この結果から、FOLFIRINOX 療法は全身状態が良好な局所進行膵癌および遠隔転移を有する膵癌患者に対する一次療法として推奨グレードをカテゴリー1とした。

2) 米国 National Cancer Institute (NCI)¹⁷⁾

May 17, 2011 Vol 8/ Num 10

【概要】 遠隔転移を有する膵癌患者を対象とした第 III 相試験において、FOLFIRINOX 療法は現在の標準的療法であるゲムシタビン単剤療法と比較して生存期間を約 4 ヶ月延長した。副作用が強く認められるため、すべての患者に適用できるわけではないが、全身状態が良好な患者に対しては標準的療法になり得る。

3) カナダ Program in Evidence-Based Care, Cancer Care Ontario (CCO)⁹⁾

Evidence-Based Series #2-18, Report Date: June 23, 2011

【概要】 FOLFIRINOX 療法は、ECOG Performance Status (PS) 0-1 の全身状態が良好で、血清ビリルビン値が基準値の 1.5 倍未満の遠隔転移を有する成人膵癌患者に対して、生存期間を延長し QOL を改善する点から、一次治療として推奨される。

<日本におけるガイドライン等>

1) FOLFIRINOX 療法は本邦におけるガイドラインには記載されていない。

(5) 要望内容に係る本邦での臨床試験成績及び臨床使用実態 (上記 (1) 以外) について

1) 本邦では臨床試験成績は報告されていない。

(6) 上記の(1)から(5)を踏まえた要望の妥当性について

<要望効能・効果について>

1) 以下の効能・効果を設定することが妥当と考える。

【効能・効果】

膵癌

【効能・効果の設定の妥当性について】

本邦の既に承認されている5-FU、GEM、S-1等の効能・効果が「膵癌」であるため。

<要望用法・用量について>

1) 以下の用法・用量を設定することが妥当と考える。

【用法・用量】

オキサリプラチン及びレボホリナート及びフルオロウラシルの静脈内持続投与方法との併用において、イリノテカン塩酸塩水和物として、通常、成人に1日1回、180mg/m²を点滴静注し、少なくとも2週間休薬する。これを1クールとして、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。

【用法・用量の設定の妥当性について】

ACCORD 11試験では、FOLFIRINOX療法(イリノテカン 180mg/m²、オキサリプラチン 85mg/m²、LV 400mg/m²、bolus 5-FU 400mg/m²、持続静注 5-FU 2400mg/m²、2週毎)の有用性が検討された結果、FOLFIRINOX療法は既存の治療法と比較して大幅な生存期間の延長を示した⁴⁾。本邦においても同一の治療法を施行することで、治療成績を大きく改善できる可能性がある。

一方でFOLFIRINOX療法は日本人に対しては初めての併用療法であることから、忍容性や安全性の観点からの懸念は少なくない。しかしながら、ACCORD 11試験の結果から、適切な対象選択や経過観察等を行い、必要に応じて減量、休薬等の措置を行えばFOLFIRINOX療法が十分忍容可能であることは確認されている。また、FOLFIRINOX療法は、大腸癌では標準的療法として本邦でも広く普及しているFOLFOX療法に、同じく大腸癌で標準治療として広く普及しているFOLFIRI療法を併用した治療法である。いずれも日本人の結腸・直腸癌患者に対する忍容性が確認されているため^{6,7)}、海外と同用法・用量のFOLFIRINOX療法は日本人に対しても同様の忍容性が期待される。

以上より、海外と同用法・用量で使用することは妥当と考える。

<臨床的位置づけについて>

1) ACCORD 11試験では、FOLFIRINOX療法がGEM単剤療法に対して大幅に生存

期間を延長することが示された⁴⁾。一方で、Grade 3以上の血液毒性や消化器症状等の有害事象も高頻度でみられた。この結果を受け、FOLFIRINOX療法を施行する際には適切な患者選択と経過観察が必要であることが示されている。

NCCN guidelinesTMにおいては、全身状態の良い患者に対する推奨グレードがカテゴリー1に位置付けられ欧米では標準的療法とされている⁵⁾。

本邦においても、化学療法の適応となるStage IVa/IVbの膵癌のうち、比較的全身状態が保たれている患者にはGEMやS-1の単剤療法またはGEM+S-1併用療法が施行されているが、その治療成績は改善の余地がある。膵癌患者の中でも全身状態の良い患者には、より生存期間を延長することが期待できるFOLFIRINOX療法が第一選択となる可能性がある。

4. 実施すべき試験の種類とその方法案

1) 特になし

5. 備考

<その他>

1) 膵癌は、部位別の死亡者数で、肺癌、胃癌、結腸・直腸癌、肝癌に次いで第5位であり、癌の全死亡者数の7.3%を占めている¹⁸⁾。膵癌による死亡者数は年々増加しており、2007年には約25,000人であったが、2015年には約33,000人に達すると推定されている¹⁹⁾。

6. 参考文献一覧

- 1) 船越顕博 編: インフォームドコンセントのための図解シリーズ 膵がん. 医薬ジャーナル社, 2005.
- 2) 日本臨床腫瘍学会 編: 臨床腫瘍学 Clinical Oncology (西條長宏ほか編), p.717, 癌と化学療法社, 2003.
- 3) Conroy T, Desseigne F, Ychou M, et al. Randomized phase III trial comparing FOLFIRINOX versus gemcitabine as first-line treatment for metastatic pancreatic adenocarcinoma: Preplanned interim analysis results of the PRODIGE 4/ACCORD 11 trial [abstract]. J Clin Oncol. 2010; 28(suppl_7s): Abstract 4010.
- 4) Conroy T, Desseigne F, Ychou M, et al. FOLFIRINOX versus gemcitabine for metastatic pancreatic cancer. N Engl J Med. 2011; 364(19): 1817-25.
- 5) National Comprehensive Cancer Network (NCCN) Clinical Practice Guidelines in Oncology: Pancreatic Adenocarcinoma (Version 2.2011 NCCN.org).
- 6) Shimizu T, Satoh T, Tamura K, et al. Oxaliplatin/fluorouracil/leucovorin (FOLFOX4 and modified FOLFOX6) in patients with refractory or advanced colorectal cancer: post-approval Japanese population experience. Int J Clin Oncol. 2007; 12: 218-223.
- 7) Fuse N, Doi T, Ohtsu A, et al. Safety of irinotecan and infusional fluorouracil/leucovorin

- (FOLFIRI) in Japan: a retrospective review of 48 patients with metastatic colorectal cancer. *Int J Clin Oncol*. 2008; 13: 144-149.
- 8) 日本膵臓学会 膵癌診療ガイドライン改訂委員会 編: 科学的根拠に基づく膵癌診療ガイドライン 2009年版, 金原出版
 - 9) Program in Evidence-Based Care, Cancer Care Ontario (CCO). Evidence-Based Series #2-18. Report Date: June 23, 2011.
 - 10) Assaf E, Verlinde-Carvalho M, Delbaldo C, et al. 5-Fluorouracil/Leucovorin Combined with Irinotecan and Oxaliplatin (FOLFIRINOX) as Second-Line Chemotherapy in Patients with Metastatic Pancreatic Adenocarcinoma. *Oncology*. 2011 Jul 18;80(5-6):301-306.
 - 11) Tada M, Nakai Y, Sasaki T, et al. Recent progress and limitations of chemotherapy for pancreatic and biliary tract cancers. *World J Clin Oncol*. 2011 Mar 10;2(3):158-63.
 - 12) Oberstein PE, Saif MW. First-line treatment for advanced pancreatic cancer. Highlights from the “2011 ASCO Gastrointestinal Cancers Symposium”. San Francisco, CA, USA. January 20-22, 2011. *JOP*. 2011 Mar 9; 12(2): 96-100.
 - 13) Andre T, Wislez M, Goncalves A, de La Motte Rouge T, Blay JY, Massard C, Bay JO; comite de redaction du Bullentin du Cancer. Following communications made at American Society of Clinical Oncology 2010, what will change our practice? The point of view of the editorial board of Bullentin du Cancer. *Bull Cancer*. 2010 Dec;97(12):1551-62. French.
 - 14) Saif MW, Chabot J. Chemotherapy: Metastatic pancreatic cancer -is FOLFIRINOX the new standard? *Nat Rev Clin Oncol*. 2011 Jul 5; 8(8): 452-3.
 - 15) <http://www.uptodate.com/index>
 - 16) Palliative Care (Second Edition)
Elsevier 2011, Pages 421-434, CHAPTER 29 - Gastrointestinal Malignancies
 - 17) National Cancer Institute May 17, 2011 Vol 8/ Num 10
 - 18) がんの統計 2009年 財団法人 がん研究振興財団
 - 19) 大石明, 黒石哲生, 田島和雄, 他: 日本におけるがん死亡 (1950-2000) . がん・統計白書—罹患・死亡・予後—2004 (黒石哲生ほか編) , p.1-95, 篠原出版, 2004.