

**実地診療で去勢抵抗性前立腺癌に対するエンザルタミドの PSA 奏効割合は 50%、倦怠感が多い傾向【泌尿器科学会 2015】**

去勢抵抗性前立腺癌に対し、経口アンドロゲン受容体阻害薬であるエンザルタミドの PSA 奏効割合（PSA が 50%以上低下した患者の割合）は 50%で、倦怠感などの有害事象で投与を中止した患者もいることが、滋賀医科大学附属病院および関連病院での治療成績で明らかになった。4 月 18 日から 21 日まで金沢市で開催された**第 103 回日本泌尿器科学会総会**で、**滋賀医科大学泌尿器科学講座の成田充弘氏が発表した。**

対象は、去勢抵抗性前立腺癌に対し、エンザルタミドを使用した 51 人。患者の平均年齢は 75.2 歳、治療開始時の平均 PSA 値は 500.6ng/mL、エンザルタミド開始時の PSA 値は 70.5ng/mL、臓器転移のある患者は 18%であった。ホルモン療法による平均治療ラインは 3.5、エストラムスチン使用歴のある患者が 78%を占めた。化学療法治療歴がない患者は 29 人、治療歴がある患者が 22 人だった。

評価可能だった 50 人のうち、PSA が低下した患者は 86%、PSA が 50%以上低下した患者は 50%、90%以上低下した患者は 16%だった。化学療法前の患者（28 人）では、PSA が低下した患者は 92%、PSA が 50%以上低下した患者は 64%、90%以上低下した患者は 17%だった。一方、化学療法後の患者（22 人）では、PSA が低下した患者は 77%、PSA が 50%以上低下した患者は 31%、90%以上低下した患者は 13%だった。

ホルモン療法のライン数別にみると、4 ライン以上では PSA 奏効割合（PSA が 50%以上低下した患者割合）は 48%、3 ラインでは 44%、2 ラインでは 50%、1 ラインでは 100%となり、「**ホルモン療法のライン数が多いほど、PSA 奏効割合は低い傾向が認められた。**」とした。

またエストラムスチン投与歴の有無では、投与歴があり、化学療法前では PSA 奏効割合は 68%、化学療法後では 30%、全体では 49%であった。エストラムスチン投与歴がない場合は、化学療法前では 56%、化学療法後では 50%、全体では 55%だった。このため「**エストラムスチン投与歴がある場合、PSA 奏効割合は低い傾向が認められた。**」とした。エンザルタミド投薬期間は、3 カ月以上継続できた患者が 56%であった。

有害事象（重複あり）は、倦怠感が 16%、食思不振が 10%、悪心・嘔吐が 4%、血小板減少（グレード 4）が 2%（1 人）で、そのほか薬疹、嚥下困難、下痢、便秘、moon face、浮遊感が各 2%に見られた。有害事象による投与中止は 11 人（22%）で、その原因として倦怠感、食思不振が各 3 人であった。

以上のことから、「**短期成績だが、欧米の報告に比べて、治療効果は少し劣っていた。これは、ホルモンライン数の多い症例の割合が高いこと、エストラムスチン使用症例が多かったことが一因ではないかと考えられた。**」とした。

発表後に行われた質疑応答で、成田氏は「**有害事象への対応として、現在はいったん投与を中止しているが、今後は投薬量の減量、あるいは患者によっては 2 錠から開始するプロトコールも検討している。**」と話した。