

薬，エピジェネティック制御タンパク質であるヒストン脱アセチル化酵素やEZH2に対する阻害薬などが挙げられる。これらの新規治療は，従

来の治療では予後不良であった患者の予後改善をもたらすとともに，より毒性が少ない治療選択肢となることが期待されている。

12. 消化管がん薬物療法の進歩

東京大学医科学研究所附属病院腫瘍・総合内科 朴 成和

切除不能・再発消化器がんにおける化学療法の進歩は著しく，免疫チェックポイント阻害薬では，食道がんの1次化学療法において，抗PD-1抗体薬であるNivolumab (N-mab)，Pembrolizumab (P-mab)を5-FU+シスプラチンに加えることにより延命効果が示された。また，抗CTLA-4抗体薬であるIpilimumabとN-mabの併用療法も優越性を示した。胃がんの1次化学療法においても，N-mabとP-mabがそれぞれフッ化ピリミジン+プラチナ製剤と併用することによる延命効果が示された。肝細胞がんでは，抗PD-L1抗体薬であるAtezolizumabとBevacizumabの併用および抗CTLA-4抗体薬のTremelimumabと抗PD-L1抗体薬のDurvalumab併用のいずれもがSorafenibに対する全生存期間における優越性を示した。胆道がんでは，ゲムシタビン+シスプラチ

ンとの併用において，DurvalumabとPembrolizumabがそれぞれ延命効果を示した。分子標的薬としては，胃がんの一次治療において抗Claudin抗体薬であるZolbetuximabが併用による延命効果を示し，BRAFV600E変異陽性の大腸がんの二次化学療法において，CetuximabとBRAF阻害薬であるEncorafenibの併用がFOLFIRI+Cetuximabに対して延命効果を示した。また，FGFR2融合遺伝子陽性の胆道がんの2次治療においてPemigatinibが良好な治療成績を示した。新たな薬剤として抗体薬物複合体(Antibody Drug Conjugate: ADC)抗HER2抗体薬にデルクステカンを結合させたトラスツズマブデルクステカンは，HER2陽性胃がんの3次治療において担当医判断による化学療法に対して優越性を示した。

13. 急性冠症候群の急性期治療

東海大学循環器内科 伊莉 裕二

急性冠症候群は，急性心筋梗塞，不安定狭心症を含む疾患群で死亡率が高く，世界統計では人類の死亡原因の第一位である。急性心筋梗塞は，24時間以内の死亡率が高く，緊急対応が必要な疾患であり，胸痛の患者を診たら10分以内に心電図を行い，ST上昇を認めたら90分以内に冠動脈再開通を行うことが推奨されている。冠動脈の再開通が治療の重要な部分であるが，多

くの無作為試験の結果，血栓溶解療法よりも冠動脈インターベンション(PCI)の方で成績が良く，血栓溶解剤を使用してからPCIと，使用しないでのPCIの比較においても，血栓溶解剤を使用しないPCI(Primary PCI)が最も死亡率が低いことが示された。冠動脈バイパス術は全身麻酔のため，90分以内でバイパスをつなぎ終えるというのは時間的に困難であり，急性心筋梗塞