




審査結果の要旨

報告番号	乙 第 3054 号	氏名	柴田 龍宏
審査担当者	主査	河野 尚武	
	副主査	甲斐 久史	
	副主査	田原 宣宏	
<p>主論文題目：Cardiovascular adverse events and prognosis in patients with hematologic malignancies and breast cancer receiving anticancer agents: Kurume-CREO Registry insights</p> <p>(抗がん剤投与中の血液悪性腫瘍および乳がん患者における心血管系有害事象と予後：Kurume-CREO 研究の知見)</p>			

審査結果の要旨 (意見)

本研究は久留米大学病院で抗がん剤治療を行なった20歳以上の造血器悪性腫瘍および乳がん患者に対して、がん治療関連心血管毒性(CTR-CVT)をHFA-ICOS risk toolを用いて前方視的に検討した研究である。結果として、high/very high risk 症例において、CTR-CVT の発生率と相関があることが判明した。

本研究結果は、分野横断的にニーズが非常に高い腫瘍循環器系のモニタリング間隔、必要なフォローアップ項目の基盤となる重要な研究結果であり、臨床的にも極めて意義があるものであり、学位論文に相応しい研究成果である。

今後は、さらに診療科問わず使用例が増加している免疫チェックポイント阻害剤も含めた研究への発展が望まれる。

論文要旨

がん治療関連心血管毒性 (CTR-CVT) は重大な有害事象である。欧州心不全学会 (HFA) と国際腫瘍循環器学会 (ICOS) は CTR-CVT リスク評価ツールを提唱したが、その有用性に対する検証は乏しい。本研究では CTR-CVT の発生率を、HFA-ICOS risk tool を用いながら検証した。本単施設前向き観察研究は、2016年10月から2021年8月までの期間、久留米大学病院で抗がん剤治療を行なった20歳以上の造血器悪性腫瘍および乳がん患者を対象に実施した。心血管評価は登録時および2022年2月まで6カ月ごとに実施し、CTR-CVT を疑う場合は追加評価を行った。主要評価項目は有害事象共通用語基準 (CTCAE) v4.0 グレード ≥ 2 の CTR-CVT で、副次評価項目は全死亡および心血管死亡とした。486名の登録患者のうち、CTR-CVT の発生は白血病で24.5%、悪性リンパ腫で15.8%、多発性骨髄腫で38.1%、乳がんでは18.0%であった。登録時に HFA-ICOS risk tool で high /very high リスクと評価された患者は、CTR-CVT の発生率が有意に高かった。心血管死は追跡期間中に4例 (0.8%) 認めた。造血器悪性腫瘍および乳がんの多くに CTR-CVT が発生し、高リスク患者が HFA-ICOS risk tool によって十分に予測できることが明らかになった。心血管リスクのモニタリングと管理は、安全ながん治療に不可欠である。