

## 精巣摘出術後はサーベイランスで十分である (Abstract # 4502)

Stage Iセミノーマの男性に対する術後化学療法または放射線療法の追加は不要である

Additional chemotherapy or radiation therapy not needed following surgery for men with stage I seminoma

一般的な精巣がんであるセミノーマのstage I男性に関する長期スタディの結果、がんに対する手術が成功した男性のほとんどにおいては、化学療法または放射線療法の追加よりむしろがん再発のサーベイランスで十分であることが示唆された。サーベイランスには5年間の定期的な診察、胸部X線検査、CTスキャンおよび血液検査が課せられた。デンマークにおける国内臨床データベースを用いて研究者らは、5年間のサーベイランスプログラムで追跡されたstage Iセミノーマ患者1,822人を同定した。患者の記録と国内登録とを関連付けることにより、患者を期間中央値15.4年間追跡することができた。全ての患者が原発がんを治療するために初回手術を受けた。全体で1,822人中355人(19.5%)が再発し、放射線療法(216人)、化学療法(136人)または手術(3人)による治療を受けた。10年がん特異的生存率は99.6%であった。腫瘍サイズが1.5インチを超えていること、血液またはリンパ管への拡散、および血液マーカーであるヒト絨毛性ゴナドトロピン上昇が再発リスクを増加させた。これらの因子は過去の小規模スタディにおいて高リスク患者と関連していた。このスタディは第49回ASCO年次集会以て発表された。

### Full Text

A long-term study of men with stage I seminoma, a common form of testicular cancer, suggests that surveillance for cancer recurrence, rather than additional chemotherapy or radiation therapy, is sufficient for the vast majority of men who have undergone successful surgery for their cancer. Researchers found that 99.6 percent of patients who underwent surveillance only were alive 10 years after their initial diagnosis.

Surveillance entails five years of scheduled physical exams, chest X-ray exams, CT scans and blood tests. In Denmark, where this study was conducted, surveillance is the follow-up strategy of choice. Avoiding additional treatments spares patients of associated harmful side effects, such as a potential risk of secondary cancers, including gastrointestinal cancers and leukemia, following radiotherapy.

"To our knowledge, this study is the largest to address this issue in patients with stage I seminoma, and with the longest follow-up. Now we have solid proof that surveillance is safe and appropriate for most patients with this particular cancer," said Mette Saksø Mortensen, M.D., a Ph.D. student at the Department of oncology at the Copenhagen University Hospital in Copenhagen, Denmark. "We also characterized key prognostic factors for relapse, which can help us identify "high-risk" patients who may need adjuvant therapy instead of surveillance. However, in general, seminoma stage I patients can safely be followed on a surveillance program."

Using a nationwide clinical database, researchers identified 1,822 patients with stage I seminoma followed on a five-year surveillance program in Denmark. By linking the patient files with national registries they were able to follow the patients for a median period of 15.4 years. All patients had initial surgery to treat their primary cancer. Overall, 355 of 1,822 patients (19.5 percent) experienced a relapse, which was treated with radiotherapy (216 patients), chemotherapy (136 patients) or surgery (3 patients). The 10-year cancer-specific survival was 99.6 percent. This rate means that for every 1,000 men followed on a surveillance program, only four die within 10 years.

Researchers found that tumor size larger than 1.5 inches, spread to blood or lymphatic vessels, and elevated levels of a blood marker called human chorionic gonadotropin increased the risk of relapse. These factors had been associated with high-risk patients in prior, smaller studies.

Seminoma accounts for about half of testicular cancer cases. Testicular cancer is rare in the general population, but it is the most common solid tumor among young men. The typical initial treatment for the disease is orchiectomy.

"This important study is one of several recent reminders that sometimes "less is more" in patient care. Opting for surveillance spares patients, most of whom are young men, from the harmful side effects of chemotherapy and radiation without diminishing their chances for a long and healthy life," said ASCO President-Elect Clifford A. Hudis, M.D..

This research was supported in part by The Danish Cancer Society, The Danish Cancer Research Foundation and the Preben and Anna Simonsen Foundation.

## ASCO2013特集

### [News 01]

中年期のフィットネスはその後の人生におけるがんを予防する

### [News 02]

新たな免疫療法は多くの進行がんにおいて有効である

### [News 03]

進行肺がんに対して低線量放射線療法は高線量よりも優れている

### [News 04]

精巣摘出術後はサーベイランスで十分である

### [News 05]

より長期のタモキシフェン療法により乳がん再発リスクが低下する

### [News 06]

酢を用いた隔年の子宮頸がんスクリーニングは死亡率を低下させる

### [News 07]

進行子宮頸がんに対する初めての有効な生物学的治療

### [News 08]

血管新生阻害薬は卵巣がんの無病生存期間を延長する

### [News 09]

転移性メラノーマに対する有望な免疫療法の組み合わせ

### [News 10]

2つの乳がん化学療法レジメンが比較された

### [News 11]

ソラフェニブは一部の進行の速い甲状腺がんの進行を抑制する

### [News 12]

大腸がんトライアルにおいてセツキシマブはペバシズマブより優れていた

### [News 13]

新薬により肺がん生存期間が改善する

### [News 14]

眼のメラノーマに対する新たなMEK阻害剤

### [News 15]

新たに診断された神経膠芽腫においてペバシズマブの有益性は認められなかった

### [News 16]

進行メラノーマに対する有望な免疫療法