

進行性腎細胞癌の薬物治療に関するアンケート調査

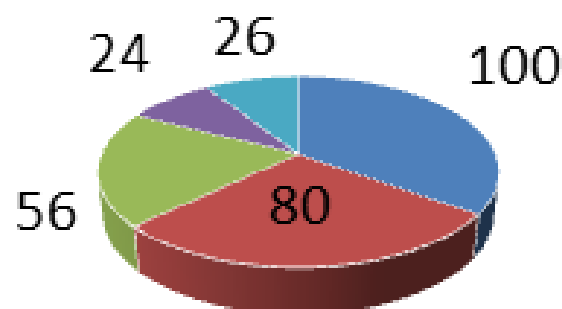
目的 去勢抵抗性前立腺癌の治療について、診療現場における実臨床での治療経験に基づいた泌尿器科医の主観的意見を収集し、実態を把握する。

方法 2018年5月から6月の期間に、近畿大学医学部、大阪市立大学医学部、和歌山県立医科大学、奈良県立医科大学、京都府立医科大学、関西医科大学、大阪大学医学部、京都大学医学部、滋賀医科大学、大阪医科大学、神戸大学医学部およびそれらの関連医療施設に勤務し、前立腺癌診療に従事する泌尿器科医を対象に去勢抵抗性前立腺癌の治療に関する32の質問からなるアンケート調査を行った。

Table 1. Doctors Characteristics

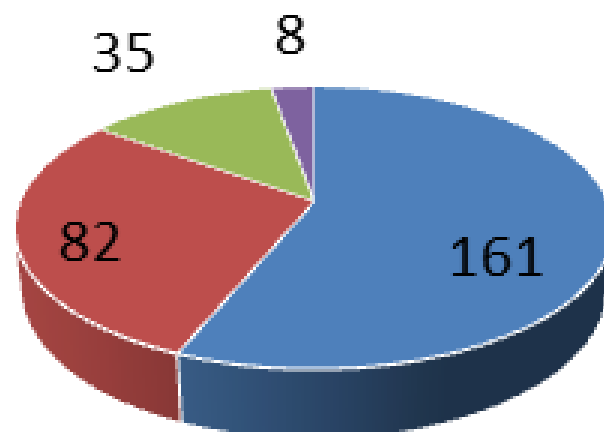
有効回答医師数		285人
卒後年数	3～5年	6%
	6～10年	13%
	11～20年	34%
	21年以上	46%
所属医療施設カテゴリー	大学病院	40%
	国公立病院	30%
	民間病院	28%
	その他	2%
所属医療施設の病床数	200未満	5%
	200以上400未満	32%
	400以上800未満	34%
	800以上	29%
CRPC年間患者数	≤5	17%
	6～10	29%
	11～20	21%
	21≤	35%

Q1. 1ヵ月の前立腺癌薬物療法の平均
外来患者数は？



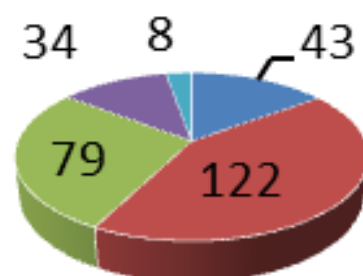
- a. 10例未満100人35%
- b. 10-19例80人28%
- c. 20-29例56人20%
- d. 30-39例24人8%
- e. 40例以上26人9%

Q2. そのうち、ドセタキセル施行前のCRPC患者数(1ヵ月)は？



- a. 5例未満161人56%
- b. 5-9例82人29%
- c. 10-19例35人12%
- d. 20例以上8人3%

Q3. ドセタキセル施行前のCRPC患者にア
ビラテロンを処方したことはありますか？



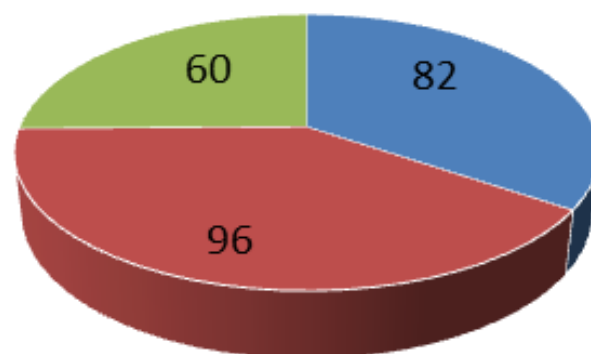
- a. ない43人15%
- b. 1-4例122人43%
- c. 5-9例79人28%
- d. 10-19例34人12%
- e. 20例以上8人3%

Q4.ドセタキセル施行前のCRPC患者にエンザルタミドを処方したことはありますか？



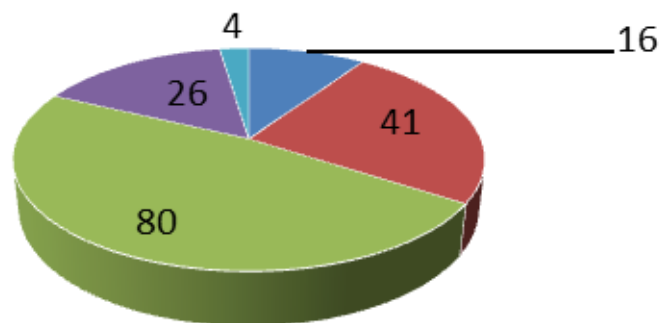
- a. ない30人10%
- b. 1-4例113人40%
- c. 5-9例89人31%
- d. 10-19例44人15%
- e. 20例以上10人3%

Q5. ドセタキセル施行前のCRPC患者
に対して、通常アビラテロンとエンザル
タミドのどちらを先に使用しますか。



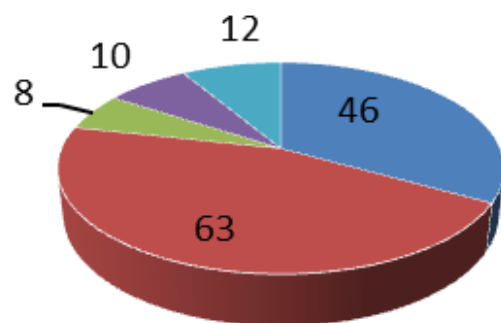
- a. アビラテロン82人34%
- b. エンザルタミド96人40%
- c. どちらでもよい60人25%

Q7. ドセタキセル施行前CRPC患者に対する1stライン治療で、エンザルタミドを多く使用されている方へ、エンザルタミドを先に使用する最大の理由をお教えてください(回答は1つ)。



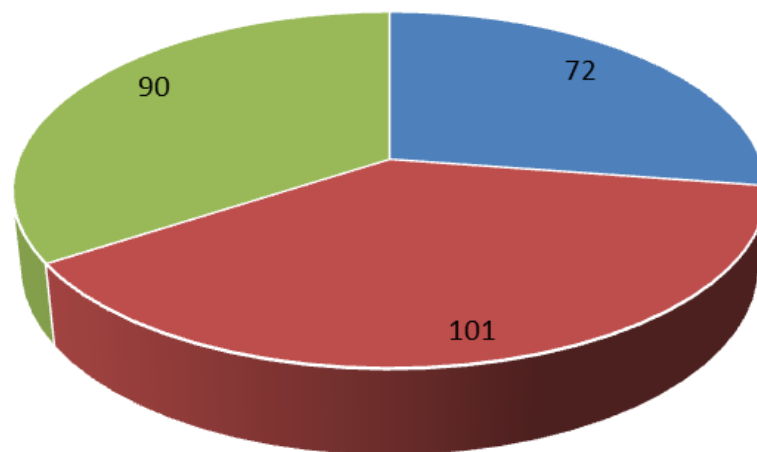
- a. 副作用が少ない16人10%
- b. 効果が期待できる41人25%
- c. ステロイドを使用しない80人48%
- d. 教室や研究グループの治療方針26人16%
- e. その他()4人2%

Q8. ドセタキセル施行前CRPC患者に対する1stライン治療で、アビラテロンを多く使用されている方へ、アビラテロンを先に使用する最大の理由をお教えてください(回答は1つ)。



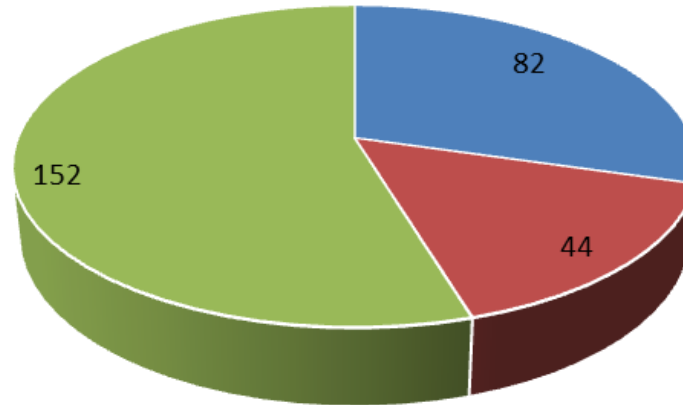
- a. 副作用が少ない46人33%
- b. 効果が期待できる63人45%
- c. ステロイドを使用しない8人6%
- d. 教室や研究グループの治療方針10人7%
- e. その他()12人9%

Q9. ドセタキセル施行前のCRPC患者に対して、アビラテロンとエンザルタミドのどちらが使いやすいという印象をお持ちですか？



- a. アビラテロン72人27%
- b. エンザルタミド101人38%
- c. どちらも同じ程度90人34%

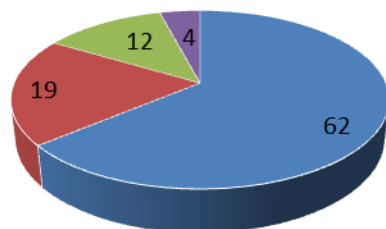
Q14. ドセタキセル 施行後の
CRPC患者に対して、アビラテ
ロンとエンザルタミドのどちら
が使いやすいという印象を
お持ちですか？



- a. アビラテロン82人29%
- b. エンザルタミド44人16%
- c. どちらも同じ程度152人55%

問9でアビラテロンを選択した場合の設問

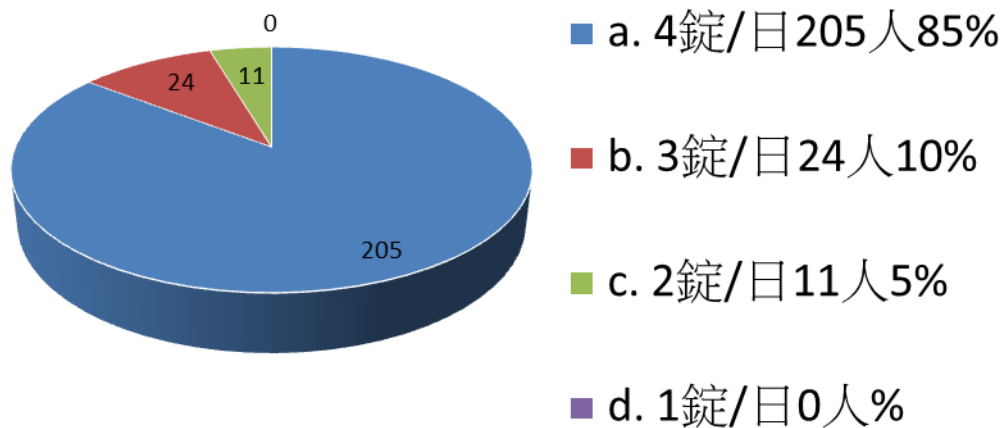
Q10-1. Q9でアビラテロンを選択された最も大きな理由は何ですか？



- a. AEが少ない62人64%
- b. 有効性が高い19人20%
- c. ステロイドを併用する12人12%
- d. その他4人4%

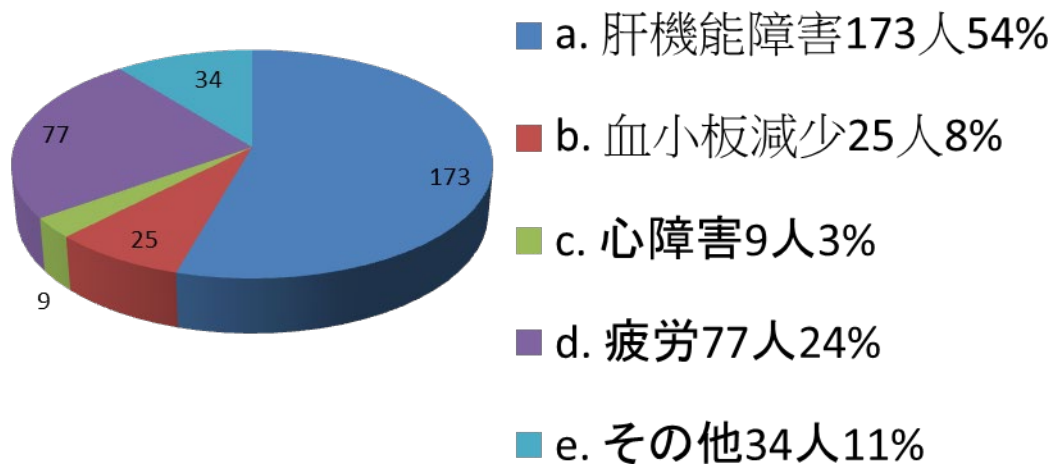
問9でアビラテロンを選択した場合の設問

Q11. アビラテロンの開始用量は？



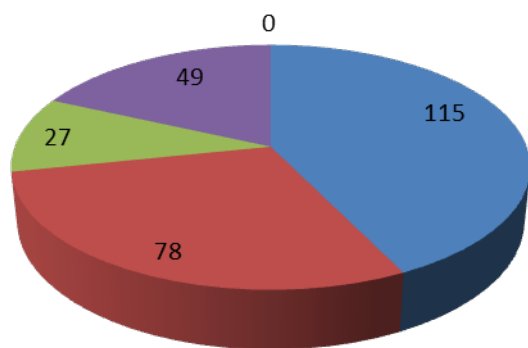
問9でアビラテロンを選択した場合の設問

Q18. アビラテロン投与にて対応に苦慮する有害事象は何ですか？（複数回答OK）



問9でアビラテロンを選択した場合の設問

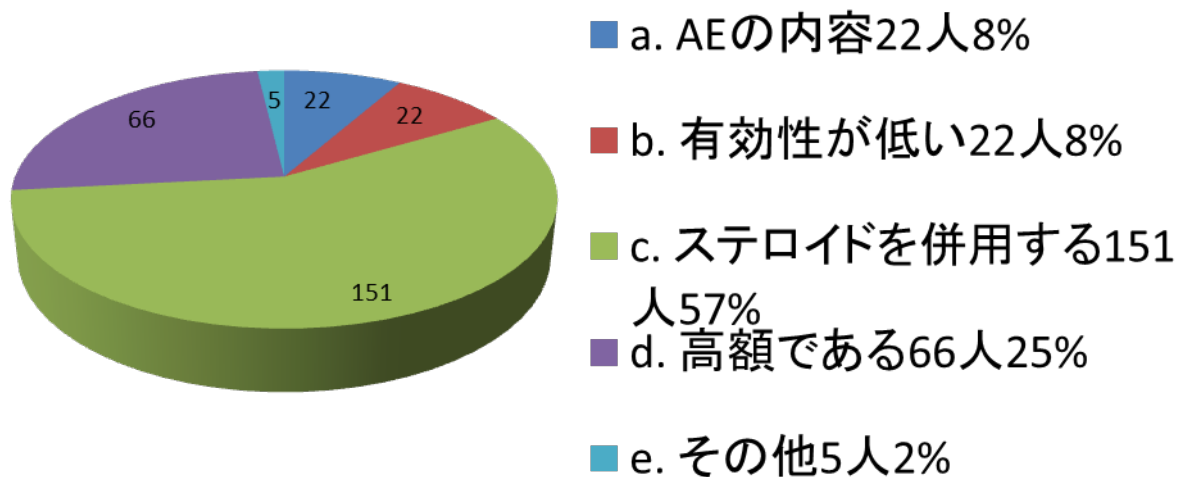
Q20. 先生の印象で、アビラテロンの最大の長所は何ですか？



- a. AEが少ない115人43%
- b. 治療効果が期待できる78人29%
- c. ステロイドを併用する27人10%
- d. 内服薬である49人18%
- e. その他0人0%

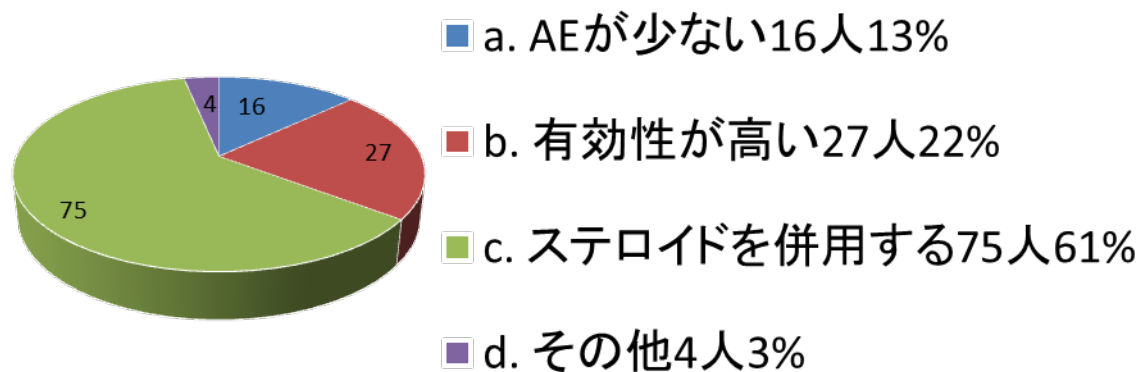
問9でアビラテロンを選択した場合の設問

Q21. 先生の印象で、アビラテロンの最大の短所は何ですか？



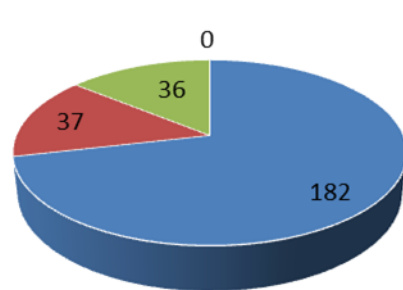
問9でエンザルタミドを選択した場合の設問

Q10-2. Q9でエンザルタミドを選択された最も大きな理由は何ですか？



問9でエンザルタミドを選択した場合の設問

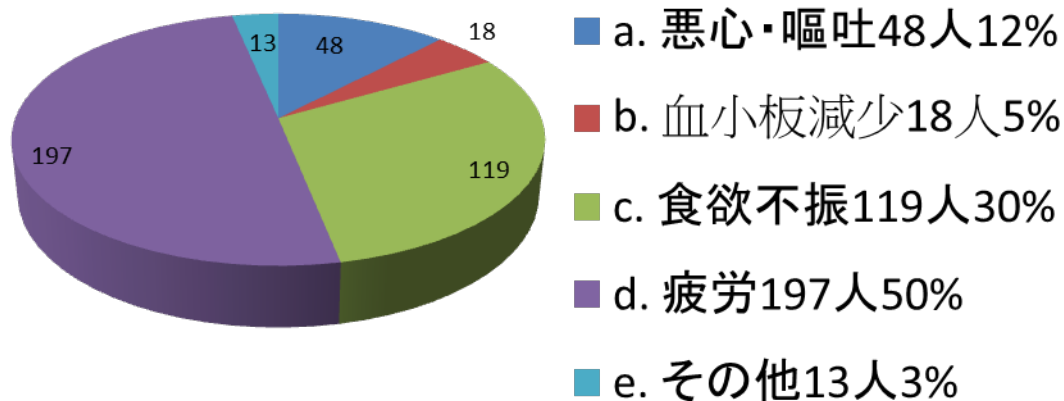
Q12. エンザルタミドの開始用量は？



- a. 4カプセル/日182人71%
- b. 3カプセル/日37人15%
- c. 2カプセル/日36人14%
- d. 1カプセル/日0人%

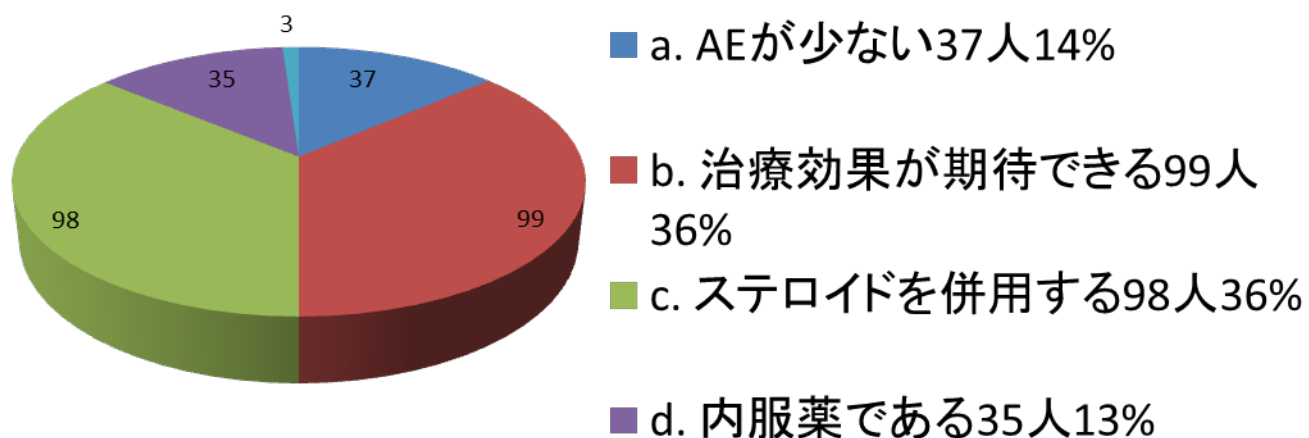
問9でエンザルタミドを選択した場合の設問

Q19. エンザルタミド投与にて対応に苦慮する有害事象は何ですか？（複数回答OK）



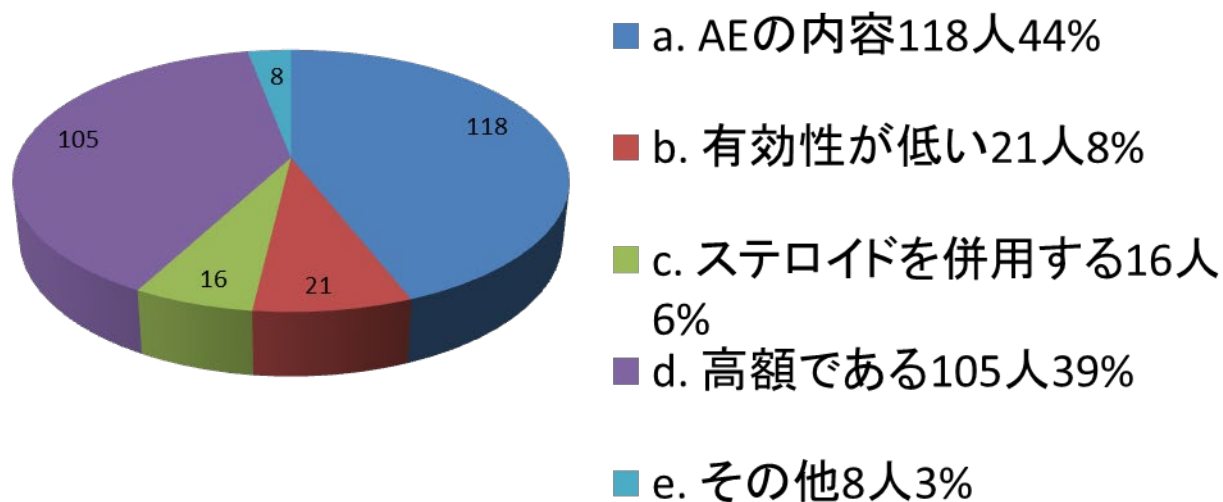
問9でエンザルタミドを選択した場合の設問

Q22. 先生の印象で、エンザルタミドの最大の長所は何ですか？



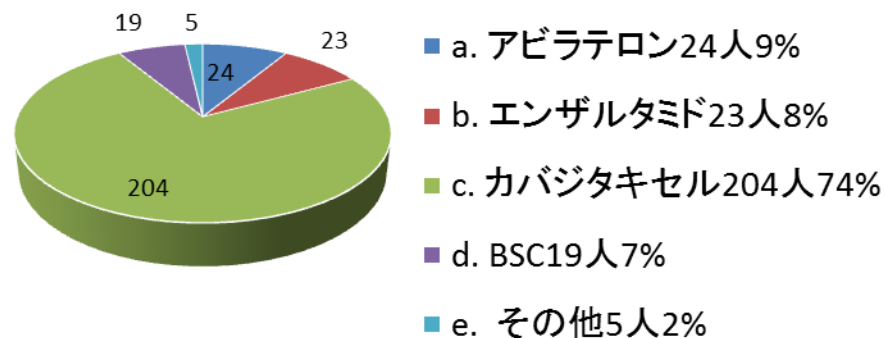
問9でエンザルタミドを選択した場合の設問

Q23. 先生の印象で、エンザルタミドの最大の短所は何ですか？



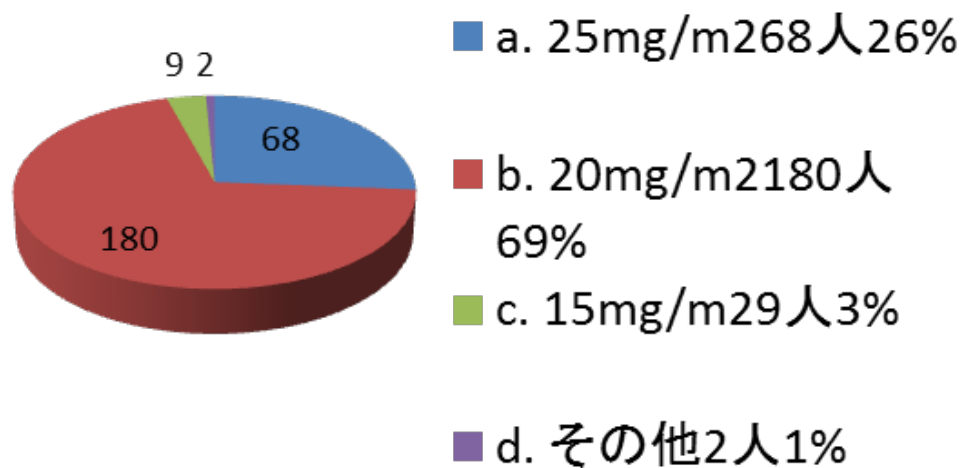
カバジタキセル関係の質問

Q13. アビラテロンあるいはエンザルタミド使用後のドセタキセル不応CRPC患者に対して、次に行う治療としてどの薬剤を主に(最も多く)使用されますか？



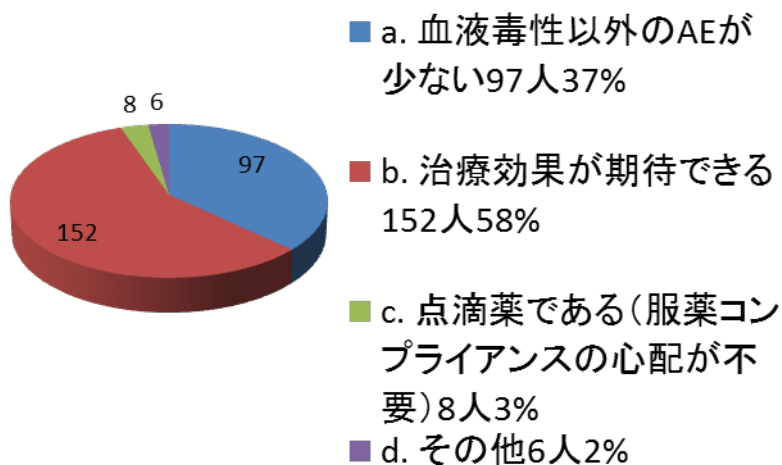
カバジタキセル関係の質問

Q17. CBZ開始容量は？



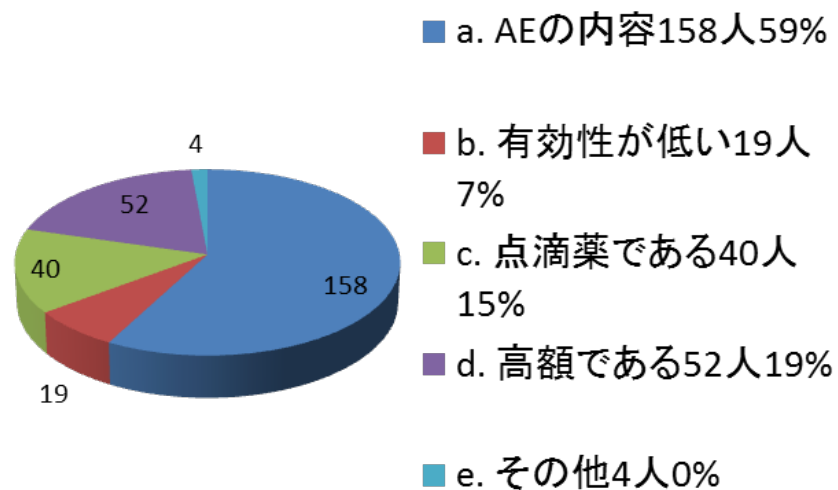
カバジタキセル関係の質問

Q24. 先生の印象で、カバジタキセルの最大の長所は何ですか？



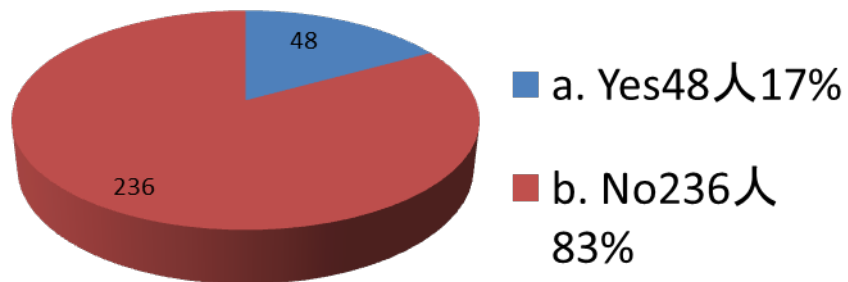
カバジタキセル関係の質問

Q25. 先生の印象で、カバジタキセルの最大の短所は何ですか？



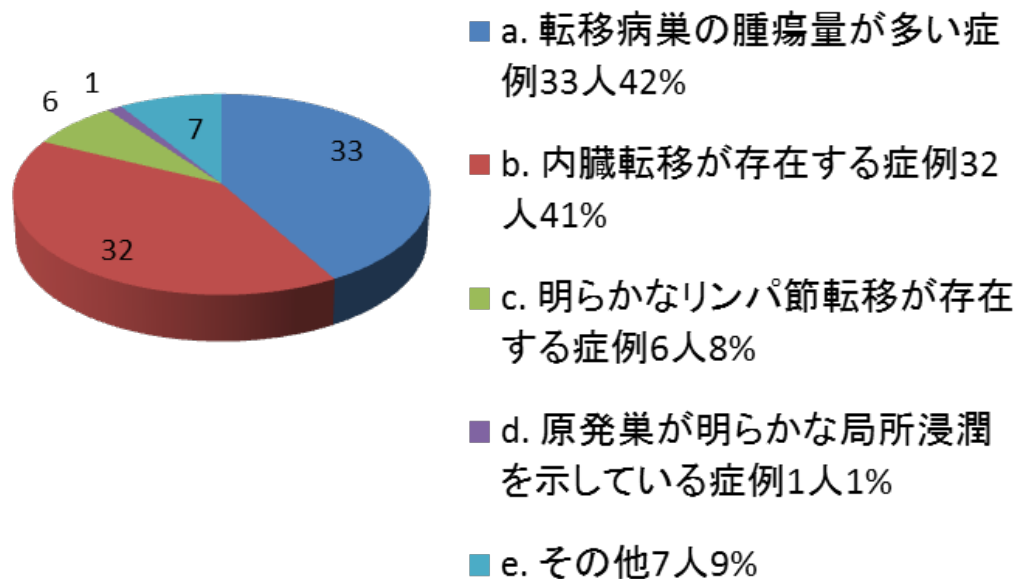
ドセタキセルに関する質問

Q26. CRPCになる前にドセタキセルを
導入することができますか？



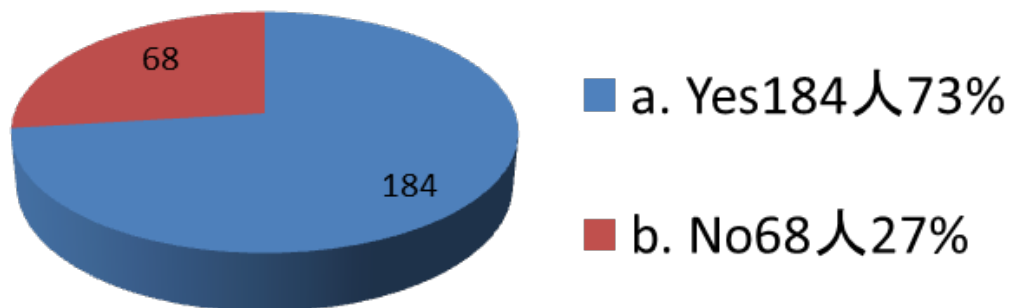
ドセタキセルに関する質問

Q27. Yesの場合、どのような症例ですか？（複数選択可）

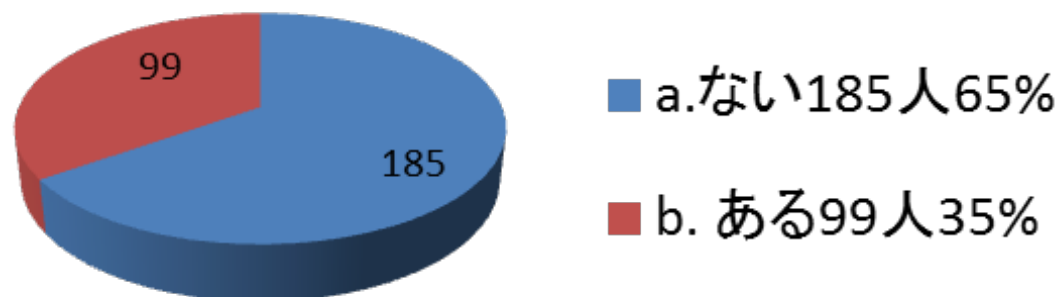


ドセタキセルに関する質問

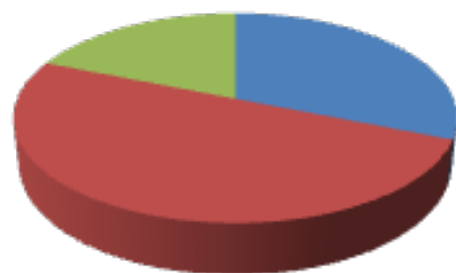
Q28. Noの場合、今後、保険適応になればCRPCになる前にドセタキセル導入を考慮したいとお考えですか？



Q29. 塩化ラジウム223 (Ra-223) の投
与経験はありますか？

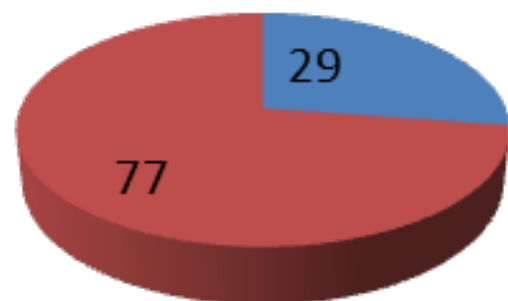


Q30-1. 骨転移の広がりの程度に 関してRa-223はどのようなCRPC 症例に投与していますか？



- a. EOD 1以上 (=EODは無関係) 33人
31%
- b. EOD 2以上 53人 50%
- c. EOD 3以上 20人 19%

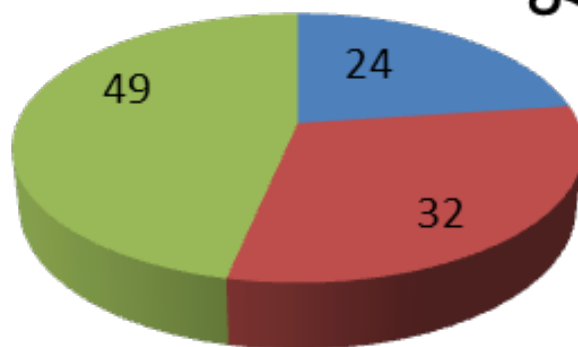
Q30-2. 骨転移に起因する疼痛に関してRa-223はどのようなCRPC症例に投与していますか？



■ a. 疼痛のある患者29人27%

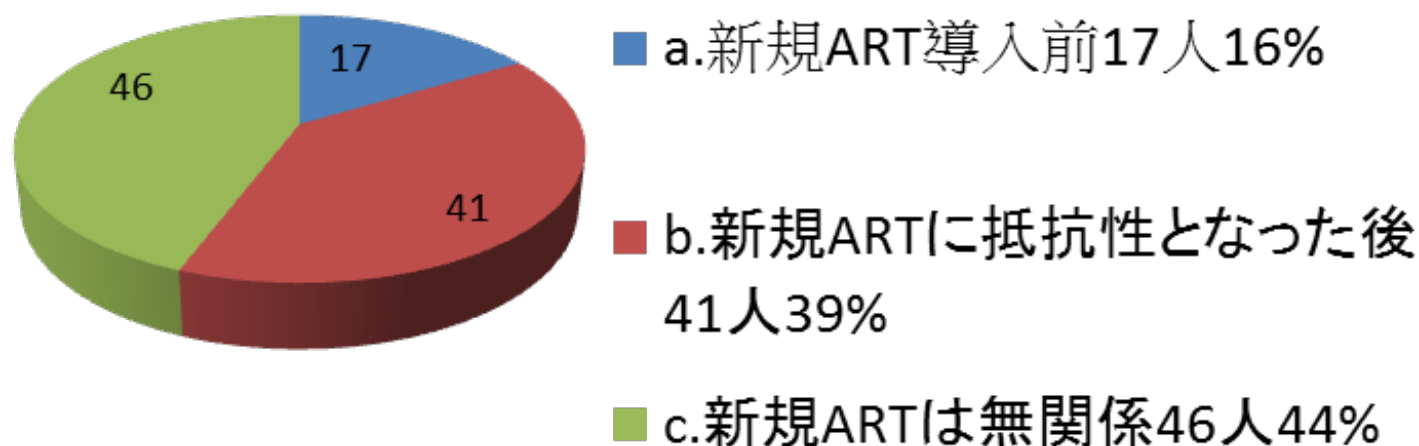
■ b. 疼痛の有無は無関係77人73%

Q30-3. ドセタキセル投与に関してRa-223はどのようなCRPC症例に投与していますか？

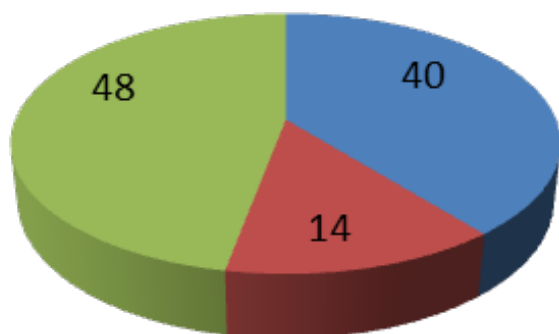


- a. ドセタキセル導入前24人23%
- b. ドセタキセル抵抗性となった後32人30%
- c. ドセタキセルは無関係49人47%

Q30-4. 新規ART(アビラテロンあるいはエンザルタミド)投与に関してRa-223はどのようなCRPC症例に投与していますか？



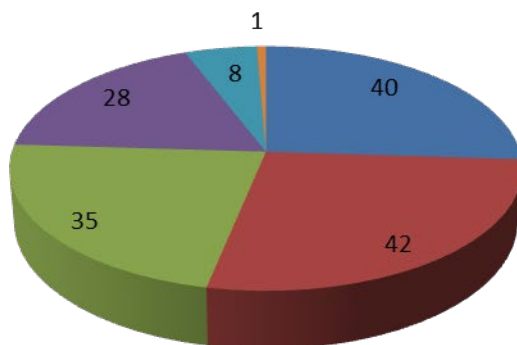
Q30-5. カバジタキセル投与に関してRa-223
はどのようなCRPC症例に投与しています
か？



- a.カバジタキセル導入前40人39%
- b.カバジタキセル抵抗性となった後14人14%
- c.カバジタキセルは無関係48人47%

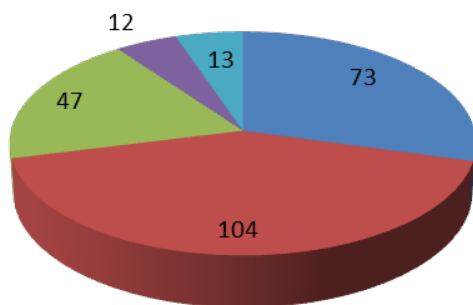
Ra-223に関する質問

Q31. 塩化ラジウム223 (Ra-223) と他の前立腺癌治療薬との併用は行いますか？ 当てはまるものを1つ選択してください。



- a. Ra-223投与期間中はLHRH製剤以外の前立腺癌治療薬は骨修飾薬も含めて併用はしない40人26%
- b. Ra-223投与期間中にデノスマブやゾレドロン酸といった骨修飾薬を併用することがあるが、それ以外の前立腺癌治療薬は併用しない42人27%
- c. Ra-223投与期間中にデキサメタゾンやエストラムスチン等のヴィンテージ・ホルモン薬であれば併用することがある35人23%
- d. Ra-223投与期間中に新規ARTのうち、エンザルタミドを併用することがある28人18%
- e. Ra-223投与期間中に新規ARTのうち、アピラテロンを併用することがある8人5%
- f. Ra-223投与期間中にタキサン系抗癌剤を併用することがある1人1%

Q32. ホルモン感受性前立腺癌に対するアビラテロン使用が
保険収載されました。今後、どのような症例に対してアビラテ
ロンを処方しようとお考えですか？



- a. ホルモン感受性の段階ではアビラテロンは処方しない(=従来通りCRPCになってから処方する)73人29%
- b. 3つの予後因子①Gleason scoreが8以上 ②骨転移部位が3か所以上 ③内臓転移がある、の2つ以上を有するホルモン感受性前立腺癌患者のうち、予後の悪そうな極一部の症例のみに考慮する104人42%
- c. 3つの予後因子①Gleason scoreが8以上 ②骨転移部位が3か所以上 ③内臓転移がある、の2つ以上を有するホルモン感受性前立腺癌患者のうち、大部分の症例に考慮する47人19%
- d. 3つの予後因子①Gleason scoreが8以上 ②骨転移部位が3か所以上 ③内臓転移がある、のうち1つでも当てはまれば考慮する12人5%
- e. わからない13人5%

考察

治療薬選択や薬剤に対する印象に一定の傾向がみられ、興味深い

アンケート実施時点における医師の主観に基づく印象を問うたものであり、実際の処方内容や治療成績とは異なることに留意すべきである

処方経験症例数の蓄積、新たなエビデンスの報告、および保険収載追加等による治療薬選択肢の増加等により回答結果は経時的に変化していくと考えられる