

2024

Image

第86回日本血液学会学術集会 ランチョンセミナー13

## CMLにおけるフロントライン治療とTFRの将来の展望

Future Perspectives on Frontline Therapy in CML and Treatment-free remission

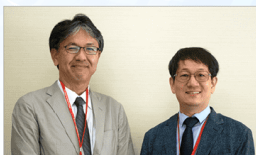
2024年10月13日(日) 国立京都国際会館

共催 ノバルティスファーマ株式会社 メディカル・アフェアーズ本部

監修

埼玉医科大学  
医学部血液内科

高久 智生 先生



Princess Margaret Cancer Centre, Canada,  
Medical Oncology and Hematology

Dennis Dong Hwan Kim 先生

2024年10月13日、第86回日本血液学会学術集会 ランチョンセミナー13にて、CMLにおけるフロントライン治療とTFRの将来の展望について、高久先生とKim先生による対談が行われました。

### TKI

CMLの治療において、TKIは重要な役割を果たしています。CML患者の98%以上がTKIで治療を受けており、その効果は顕著です<sup>1)</sup>。また、TFR（治療フリーレミッション）の達成率も向上しています。ELTS（European LeukemiaNet Treatment-Free Remission）やSokal（Sokal Index）などの指標を用いて、CML患者の治療効果を評価しています。CML患者のTKI治療は、QOL（Quality of Life）やTolerability（耐容性）も考慮する必要があります<sup>2,3)</sup>。CML患者のTKI治療は、89.7%の患者がTFRを達成しています<sup>4)</sup>。TFRは、TKI治療後のCML患者の重要な指標です<sup>5)</sup>。

### ①Tolerability

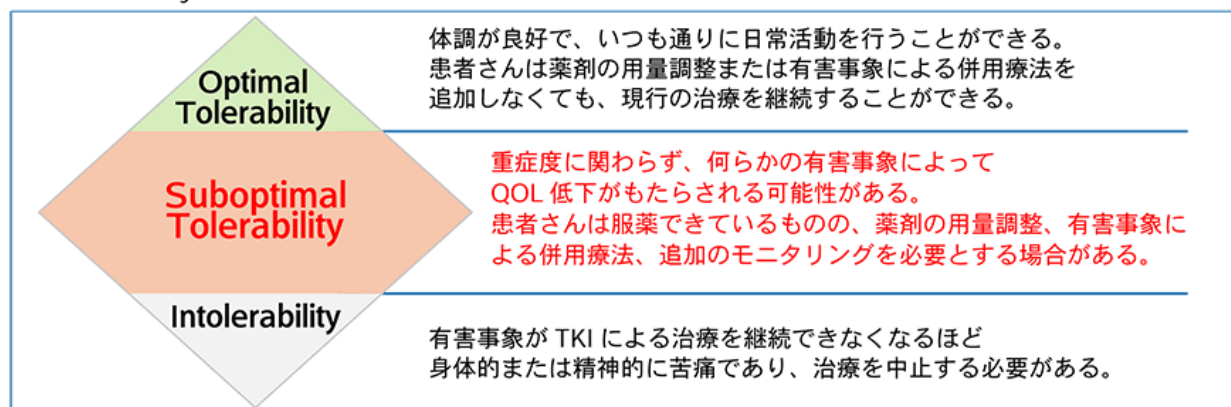
TKI治療のTolerabilityは、患者のQOLに大きく影響します。TKI治療のTolerabilityは、Grade 3/4の副作用の発生率で評価されます。Grade 3/4の副作用の発生率は、1%未満です。Grade 1/2の副作用の発生率は、80%以上です。

「Optimal Tolerability」「Suboptimal Tolerability」「Intolerability」の概念を説明する図表。1. 「Optimal Tolerability」は、体調が良好で、いつも通りに日常活動を行うことができる。患者さんは薬剤の用量調整または有害事象による併用療法を追加しなくても、現行の治療を継続することができる。

「Suboptimal Tolerability」は、重症度に関わらず、何らかの有害事象によってQOL低下がもたらされる可能性がある。患者さんは服薬できているものの、薬剤の用量調整、有害事象による併用療法、追加のモニタリングを必要とする場合がある。「Intolerability」は、有害事象がTKIによる治療を継続できなくなるほど身体的または精神的に苦痛であり、治療を中止する必要がある。

Image

図1 Tolerabilityの概念



Kim 先生提供（Novartis AG 作成、様々な国の医学専門家、患者会にて監修）を翻訳

②NGS

NGS CML ELN Laboratory Recommendations CP AP BP NGS BP BP ASXL1 RUNX1 BCOR/BCORL1 IKZF1 15 20 6 CML NGS ASXL1 TKI 3 qPCR BCR::ABL1 IS 10 BP clonal evolution Clonal evolution TKI

CML TKI CML tolerability NGS

Image

The diagram illustrates the relationship between various factors in CML treatment. On the left, a box titled 'CML治療のゴール' (CML Treatment Goals) lists 'BP への移行↓' (Transition to BP ↓), '生存率↑' (Survival rate ↑), and 'TFR ↑' (TFR ↑). Below this, a box titled '疾患リスク' (Disease Risk) shows 'ELTS スコア' (ELTS score) leading to '低リスク' (Low risk), 'Sokal リスクスコア' (Sokal risk score) leading to '中リスク' (Intermediate risk), and 'ACAs' leading to '高リスク' (High risk). To the right of this is a box titled '宿主因子' (Host Factors) listing 'CV リスク' (CV risk), '胃腸 / 肝臓疾患リスク' (GI / Liver disease risk), '肺疾患リスク' (Lung disease risk), and '併存疾患なし' (No comorbidities). These elements are connected by a plus sign to a central box labeled 'Tolerability'. Another plus sign connects 'Tolerability' to a final box labeled 'NGSプロファイル' (NGS profile).

## ① Suboptimal Tolerability

② **TFR**

□ □ □ □ □ □

1111

- 1) Bower H, et al.J Clin Oncol.2016;34(24):2851-2857.
- 2) Efficace F,et al. Hematol Am Soc Hematol Educ Program.2016;2016(1):170-179.
- 3) Flynn KE, et al. Curr Hematol Malig Rep. 2016;11(2):80-85.
- 4) Flynn KE,et al. Leuk Res. 2019;80:40-42.
- 5) 日本血液学会. 日本血液学会2024年  
2024年10月22日[http://www.jshem.or.jp/gui-hemali/1\\_4.html](http://www.jshem.or.jp/gui-hemali/1_4.html)
- 6) Cross NCP, et al.Leukemia. 2023;37(11):2150-2167.

7) Bruera E, et al. J Palliat Care. 1991;7(2):6-9.

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

**Source URL:**

[https://www.pro.novartis.com/jp-ja/blood\\_disease/cml/drug\\_topics/seminar-cml](https://www.pro.novartis.com/jp-ja/blood_disease/cml/drug_topics/seminar-cml)