

C 型肝炎ウイルスに起因する肝硬変患者を対象とした PRI-724 の 非盲検・用量検討試験(第 相)の安全性評価

研究分担者 奥坂拓志 国立がん研究センター中央病院肝胆膵内科 科長

研究要旨: Wnt 阻害剤である PRI-724 が HCV 蛋白発現肝線維化マウスで抗線維化作用を有するという非臨床薬効試験の結果をふまえて今回研究代表者らが C 型肝炎ウイルスに起因する肝硬変患者に対する PRI-724 の安全性および忍容性を検討する医師主導臨床治験を計画している。PRI-724 投与後の安全性評価を検討する。

A.研究目的

C 型肝炎ウイルスに起因する肝硬変患者に対する PRI-724 の安全性および忍容性を検討する医師主導臨床治験を実施する際の PRI-724 の安全性を評価する。

B.研究方法

< 安全性判定の基準 >

- 1) 有害事象（臨床検査値の異常を含む）を認めない場合：次の被験者への投与を開始する。
- 2) 重篤な有害事象を認めるが、治験薬との因果関係が否定されている場合：治験責任医師は上記の事象の経緯および因果関係を否定した理由を効果安全性評価委員会に報告し、因果関係判定の妥当性に関する同委員会の判断を仰ぎ、記録を作成する。同委員会からの文書による判定結果を得た上で、次の被験者への投与開始を判断する。
- 3) 非重篤な副作用の発現が認められている場合：治験責任医師は副作用の内容、程度、経緯等から次の被験者への投与開始を判断する。
- 4) 重篤な副作用の発現が認められた場合、未知の重篤有害事象が認められた場合、または副作用について Grade 2 以上かつ Grade の 2 段階以上の増加を認めた場合：治験責任医師は発現したすべての有害事象の詳細を効果安全性評

価委員会に報告した上で、同委員会の判断を仰ぎ、記録を作成する。同委員会からの文書による判定結果を得た上で、次の被験者への投与開始を判断する。

< 有害事象および副作用の定義 >

有害事象（Adverse Event；AE）とは、被験者に生じたあらゆる好ましくない医療上のできごとと定義される。必ずしも当該治験薬の投与との因果関係が明らかなもののみを示すものではない。つまり有害事象とは、治験薬が投与された際に起こる、あらゆる好ましくない、あるいは意図しない徴候（臨床検査値の異常を含む）、症状、または疾患のことであり、当該治験薬との因果関係の有無は問わない。また、既存の状態や疾患の増悪も有害事象と考える。本治験では、下記の事象を有害事象として取り扱う。

- 1) 投与開始前の入院日以降に発現したあらゆる好ましくない医療上の事象。
- 2) 投与開始日以前から発現していた事象で、入院日以降に有害事象共通用語規準 v4.0 日本語訳（CTCAE v4.0）の grade が 1 段階以上悪化したもの。
- 3) 上記 2 には該当しないが、その事象によって治験が中止され、内科的治療介入が必要な場合または治験責任医師または治験分担医師が

それらを有害事象と判断する場合に該当する臨床検査値の異常とバイタルサインの変化

なお、本治験において、治験薬が投与された被験者に生じたあらゆる好ましくない医療上のできごとを、治療により発現した有害事象（Treatment Emerged Adverse Event：TEAE）として取り扱う。上記 1～3のうち、投与開始以降に発現した AE をそれぞれ TEAE として取り扱う。

副作用とは、有害事象のうち、治験薬との因果関係が否定できないものをいう。すなわち、別項「プロトコル治療との因果関係」の判定により、「関連なし」以外の有害事象を副作用として取り扱う。

< 有害事象の調査方法および判定基準 >

治験責任医師または治験分担医師は、別項で定めたスケジュールに基づき観察日ごとに、被験者からの自発的報告および問診により有害事象を調査し、症例報告書で報告する。治験責任医師または治験分担医師は、因果関係の有無に係わらず、有害事象が認められた被験者に対して適切な観察、処置、対応を行い、当該有害事象が正常に復したこと、または治験薬投与前の程度に復したことを確認する等、十分に観察および調査を行う（臨床検査値については、施設基準内または投与直前に復する等）。器質的な障害（脳梗塞・心筋梗塞など）で不可逆的な有害事象が認められた場合は、症状が安定または固定するまで観察および調査を行う。

有害事象と判定した場合、下記の調査項目を症例報告書の有害事象欄に記載する。

【調査項目】

- ・ 有害事象名・発現日・転帰日・処置（治療の有無、治験継続の有無）・転帰・重篤度分類（重篤、非重篤・重症度分類・治験薬との因果関係

< 有害事象の調査期間 >

本治験における有害事象の観察および調査期間は、治験薬投与前の入院開始時点から、第 6 サイクル終了後 28 日までとする。ただし、いずれかの投与サイクル期間に中止した場合には、治験薬投与終了後 28 日までとし、治療後観察期間中に中止した場合には中止時までとする。

< 有害事象の重症度の評価 >

治験責任医師または治験分担医師は、前項で定義された調査期間中に観察された有害事象および副作用の評価を有害事象共通用語規準 v4.0 日本語訳（CTCAE v4.0）を用いて、有害事象の項目を挙げ、Grade 1～5 の段階で grade 判定する。

< 有害事象の重篤度 >

治験責任医師または治験分担医師は、有害事象を以下の基準に従って「重篤な有害事象」および「非重篤な有害事象」に分類する。重篤な有害事象の場合、該当する事象を以下の 1)～7) から選択する。

1. 重篤な有害事象
2. 非重篤な有害事象

重篤な有害事象

- 1) 死亡
- 2) 死亡につながるおそれのあるもの
- 3) 治療のために病院または診療所への入院または入院期間の延長が必要となるもの
- 4) 障害（永続的または顕著な障害・機能不全に陥るもの）
- 5) 障害につながるおそれのあるもの
- 6) その他、1)～5) に準じて重篤であるもの
- 7) 後世代における先天性の疾病または異常

（倫理面への配慮）

本臨床試験に関与するすべての者は「世界医師会ヘルシンキ宣言」(2008年10月改訂版)及び

「臨床研究に関する倫理指針」に従う。

C.研究結果

今年度は医師主導臨床治験を開始していないため研究結果はない。

D.考察

上記と同様。

E.結論

次年度に予定されている PRI-724 の C 型肝硬変症例に対する医師主導臨床治験を開始後、安全性委員会を開催し治験薬の安全性を評価する。

F.健康危険情報

特になし

G.研究発表

1. 論文発表

- 1) Emerging drugs for biliary cancer. Okusaka T, Ojima H, Morizane C, Ikeda M, Shibata T. Expert Opin Emerg Drugs. 2013 Dec 20.
- 2) Cisplatin and gemcitabine for advanced biliary tract cancer: a meta-analysis of two randomised trials. Valle JW, Furuse J, Jitlal M, Beare S, Mizuno N, Wasan H, Bridgewater J, Okusaka T. Ann Oncol. 2014 Feb;25(2):391-8.
- 3) Fibroblast growth factor receptor 2 tyrosine kinase fusions define a unique molecular subtype of cholangiocarcinoma. Arai Y, Totoki Y, Hosoda F, Shiota T, Hama N, Nakamura H, Ojima H, Furuta K, Shimada K, Okusaka T, Kosuge T, Shibata T. Hepatology. 2013 Oct 9.
- 4) Randomized phase III study of gemcitabine plus S-1, S-1 alone, or gemcitabine alone in patients with locally advanced and

metastatic pancreatic cancer in Japan and Taiwan: GEST study. Ueno H, Ioka T, Ikeda M, Ohkawa S, Yanagimoto H, Boku N, Fukutomi A, Sugimori K, Baba H, Yamao K, Shimamura T, Sho M, Kitano M, Cheng AL, Mizumoto K, Chen JS, Furuse J, Funakoshi A, Hatori T, Yamaguchi T, Egawa S, Sato A, Ohashi Y, Okusaka T, Tanaka M. J Clin Oncol. 2013 May 1;31(13):1640-8.

2. 学会発表

- 1) Okusaka T. Evaluation of the feasibility of TSU-68 plus S-1 combination therapy for advanced hepatocellular carcinoma and predictive factors of response. (ポスター) Jun 6-9, APASL 2013, シンガポール
- 2) 奥坂拓志. ワークショップ 1 : 分子標的薬の効果予後予測因子から治療法対象を考える. (コメンテーター) 第 8 回日本がん分子標的治療研究会. 2013 年 6 月 21 日 - 22 日. 於: 金沢
- 3) 奥坂拓志. 一般演題 (ポスター): 分子標的治療 4 (座長). 第 49 回日本肝癌研究会. 2013 年 7 月 11 日 - 12 日. 於: 東京都
- 4) 泉 並木、池田公史、高山忠利、沼田和司、國土典宏、古瀬純司、奥坂拓志、角谷眞澄、伊藤雄一郎、工藤正俊. GIDEON 最終解析 ~ 日本人における Sorafenib の Child Pugh B への投与の実際 ~. (シンポジウム SY1-2) 第 49 回日本肝癌研究会. 2013 年 7 月 11 日 - 12 日. 於: 東京都新宿区
- 5) 池田公史、奥坂拓志. 進行肝細胞癌に対する分子標的治療薬の開発の現状と今後の展望 (シンポジウム SY1-9) 第 49 回日本肝癌研究会. 2013 年 7 月 11 日 - 12 日. 於: 東京都新宿区
- 6) 浅岡良成、池田公史、椎名秀一朗、建石良

- 介、上野秀樹、森実千種、近藤俊輔、坂本康成、仲地耕平、光永修一、清水 怜、小島康志、有岡 仁、小池和彦、奥坂拓志 . 肝細胞がん患者を対象とした TSU-68+S-1 臨床第 / 相試験 有効性評価と血管新生関連因子の検討 .(シンポジウム SY1-10)第 49 回日本肝臓学会 .2013 年 7 月 11 日-12 日 . 於 : 東京都新宿区
- 7) 奥坂拓志 . Hepatocellular carcinoma: Development of drug therapy for hepatocellular carcinoma / 肝細胞癌 : 肝細胞癌薬物療法における最新のエビデンス . 教育講演 6 EL6 演者 . 第 11 回日本臨床腫瘍学会学術集会 . 2013 年 8 月 29 日-31 日 . 於 : 宮城県仙台市
- 8) 林 秀幸、近藤俊輔、柴 知史、坂本康成、森実千種、上野秀樹、奥坂拓志 . A retrospective analysis of long-term survival with metastatic pancreatic ductal adenocarcinoma. Oral Session 29 OS29: Hepatobiliary and Pancreatic Cancer, Pancreatic Cancer3 / 肝胆膵 膵がん 第 11 回日本臨床腫瘍学会学術集会 . 2013 年 8 月 29 日-31 日 . 於 : 宮城県仙台市
- 9) 柴 知史、近藤俊輔、森実千種、上野秀樹、林 秀幸、坂本康成、奥坂拓志 . Clinical features and outcome of hepatocellular carcinoma patients without etiologic risk factors. Oral Session 6 OS6: Hepatobiliary and Pancreatic Cancer, HCC/肝胆膵 肝がん 第 11 回日本臨床腫瘍学会学術集会 . 2013 年 8 月 29 日-31 日 . 於 : 宮城県仙台市
- 10) 大川伸一、池田公史、奥坂拓志、山本俊介、鈴木郁恵、古瀬純司 . GC33 の日本人進行性間細胞癌患者を対象とした第 相臨床試験 / A phase I study of GC33 in Japanese patients with advanced hepatocellular carcinoma (HCC). Oral Session 32 OS32: Novel anti-cancer drugs 1 / 新規抗がん剤 第 11 回日本臨床腫瘍学会学術集会 . 2013 年 8 月 29 日-31 日 . 於 : 宮城県仙台市
- 11) 五十嵐久人、奥坂拓志、伊藤鉄英、西田俊朗、橋垣 学、木村信之、大木恵美子、澤木 明、山雄健次、今村正之 . Phase II study of sunitinib (SU) in Japan patients with well-differentiated pancreatic neuroendocrine tumor (NET). Poster Session 45 / PS45: Novel anti-cancer drugs 2 / 新規抗がん剤 第 11 回日本臨床腫瘍学会学術集会 . 2013 年 8 月 29 日-31 日 . 於 : 宮城県仙台市
- 12) 坂本康成、尾島英知、近藤俊輔、森実千種、上野秀樹、奥坂拓志、金井弥栄 .(一般口演 0-29) .進行胆道癌における薬効予測バイオマーカーとしての ERCC1 蛋白発現の意義 . (胆道,27(3),2013) 第 49 回日本胆道学会学術集会 . 2013 年 9 月 19 日-20 日 . 於 : 千葉県舞浜市
- 13) 佐々木満仁、濱口哲弥、森実千種、後藤慶子、山田康秀、島田安博、近藤俊輔、上野秀樹、奥坂拓志、谷口浩和、平岡伸介、久嶋亮治 . 肝転移を有する切除不能消化器神経内分泌腫瘍に対する内科的治療の検討 . (ポスターセッション 2)膵・遠隔転移治療 P2-5) 第 1 回日本神経内分泌腫瘍研究会学術集会 . 2013 年 9 月 28 日 . 於 : 京都市
- 14) 奥坂拓志、森実千種、池田公史 . 胆道癌・消化器神経内分泌腫瘍に対する分子標的薬 - 最近の動向 .(シンポジウム 15 : 消化器癌に対する分子標的治療薬 - 最近の動向 消 S15-6 指)(日本消化器病学会雑誌,110,臨時増刊号(第 55 回大会),A625,2013.) 第 55 回日本消化器病学会大会 . 2013 年 10

月9日-12日．於：東京都

- 15) 池田公史、奥坂拓志．肝細胞癌に対する分子標的治療薬 - 最近の動向 (シンポジウム15：消化器癌に対する分子標的治療薬 - 最近の動向 消S15-4 指Y日本消化器病学会雑誌,110,臨時増刊号(第55回大会),A625,2013.) 第55回日本消化器病学会大会 .2013年10月9日-12日．於：東京都

H.知的所有権の出願・登録状況

特許取得;なし

実用新案登録;なし

その他

