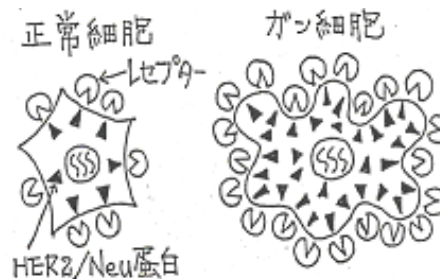


新しい乳がん治療薬(補助療法)

ハーセプチン (Herceptin) は、進行性乳がんにも効果的で、他の標準的な化学療法と併用することによって、その相乗効果が期待され、研究が進められている。

ハーセプチンはモノクローナル抗体と呼ばれ、乳房細胞に付着しようとする過剰なHER2/Neu蛋白を阻止する事によって、乳がんを治療します。HER2/Neu蛋白は、成長因子に関わる遺伝子の一つで、正常細胞にも癌細胞にも存在し、蛋白質を生産する働きを持っています。正常細胞では、遺伝子とその蛋白質は、細胞に分裂・増殖するよう信号を送り、細胞の成長を促進させると考えられている。一方、乳がん細胞はHER2/Neu蛋白が過剰に生産された状態であり、細胞の表面に過剰な受容体(レセプター/Receptor)を持ち、受容体は加速的に増殖するよう乳がん細胞に信号を伝達するので、乳がん細胞はより増殖するようになる。



乳がん患者の25~30%は、HER2/Neu蛋白を過剰に生産する腫瘍細胞を持っており、ハーセプチン治療は、腫瘍細胞の生物学的過程に介入することによって、腫瘍細胞を死に追いやることができると考えられています。

ヒューストンにあるアンダーソン癌センターのエスティバ博士は、62名の進行した乳癌患者に対して、Paclitaxlとハーセプチンを併用し、治療した結果を報告しました。両薬剤ともに週に一回投与されています。一般的にPaclitaxlは、21日周期で投与されるのが普通なので、研究者の興味を引いています。エスティバ博士は64%の患者の併用治療に対して反応がみられ、腫瘍の大きさが50%あるいはそれ以上小さくなったと報告しています。又、3人の患者では腫瘍が完全に収縮してしまいました。興味深いことには、この併用治療はHER2/Neu蛋白を過剰に生産しないタイプの腫瘍細胞を持つ患者の37%に対しても効果があり、腫瘍の大きさが50%あるいはそれ以上小さくなりました。これは予想に反した効果で、ハーセプチンは理論的には、HER2/Neu蛋白の無い腫瘍に対しては、効果がないと考えられていたからです。

ボストンにあるダナファーバー癌研究所のウィナー博士も、ハーセプチンと標準的な抗癌剤である、ビノレルビン (Vinorelbine) の併用療法の序論的な効果について報告しています。両薬剤は同様に週一回投与されています。34人の患者の内、71%の患者は、少なくとも50%腫瘍が小さくなったという結果を得ました。

ハーセプチンは、自己免疫力を活用する新しいタイプの癌治療薬として期待されています。