



2004年3月17日

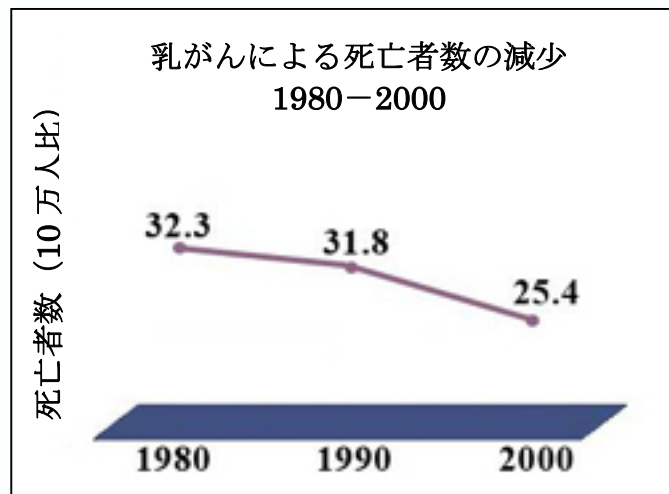
医薬品が開く乳がん患者の未来

新薬の登場によって、この20年間に乳がんの診断や治療法が大幅に進み、乳がんの女性に大きな展望が開けつつあることが、新たな調査から明らかになった。

MEDTAP International が最新の報告書として発表した『ヘルスケア投資の価値』によると、乳がんによる女性の死亡率は1980年には10万人当たり32.3人だったものが、2000年には25.4人に下がった。同期間でまた、54歳の女性が悪性の転移性乳がんとなる危険性は40%から15%に下がっている。¹

さらに同報告書では、こうした統計数値に表れた改善の価値を金額換算しており、乳がん治療に1ドル投じることにより健康面で4.80ドルの改善が得られるという結果を示している。同誌は、こうした乳がん患者の健康改善に大きな役割を果たしている新薬をいくつか取り上げている。

乳がんは今なお、女性に最も多いがんの一つである。2000年には、米国女性1億4,340万人のうち、乳がん患者は220万人を数え、乳がんで亡くなる女性は毎年4万人を超えている。²



現在、乳がん患者はかつてなかったほどの期待を医薬品に寄せている。例えばタモキシフェンは、過去20年以上にわたって乳がん治療に効果を上げてきたが、最近、乳がんになる危険性が高い女性の罹患「防止」に効果がある薬品として新たに承認された。調査の結果、タモキシフェンを服用した女性では浸潤性乳がんは49%、非浸潤性乳がんでは50%も罹患率が低下したことが明らかになった。³ 普通、タモキシフェンは乳がん手術を受けた後5年間服用するが、この新たに認められた効能によって、患者の再発の危険性も47%下がった。⁴

タモキシフェンは20年前に登場して乳がんの治療革命をもたらしたが、それを継承して前進させているのがアロマトラーゼ阻害剤という新薬の一群である。New England Journal of Medicine 誌に掲載された新しい研究では、アロマトラーゼ阻害剤の一種であるエクセメスタン調べた結果、タモキシフェン治療を2~3年受けた後で服用した場合、乳がんの再発や死亡の危険性がさらに32%下がることを指摘している。⁵

この新しい研究に先立ち、同じくアロマトラーゼ阻害剤であるレトロゾールに関して新しい発見がなされている。やはり New England Journal of Medicine 誌に掲載されたもので、タモ

キシフェン治療に引き続いてレトロゾールを服用した患者では、乳がんの再発の危険性が43%減った。⁶ この薬品を服用した乳がん患者の半数近くが死亡したが、実は、レトロゾールは再発や死亡の危険性を低める上で非常に効果があるため、研究者は全乳がん患者に薬を行き渡らせようとして、早期に研究を打ち切ってしまったのだ。

MEDTAPによる新しい報告では、優れた乳がん治療薬が患者と社会にもたらす利益を数値化している。例えばレトロゾールでは、1ドル投資するごとに社会全体では27.03~36.81ドルに相当する健康上の利益が得られることが判明した。⁷ これは極めて高い数値であり、薬の使用によって生産性が向上し、寿命が延びることを証明している。

ほかにも、乳がんを克服する女性を増やすのに貢献している新薬がある。化学療法と併用して使用するトラスツズマブは、HER-2というタンパク質を過度に生成する、悪性の乳房腫瘍を退治する新薬である。この薬による治療を始めて1年以内に死亡率が3分の1下がり⁸、患者の生活の質も大幅に改善されている。⁹

これらの薬剤は、今後とも進展が見られるという期待を抱かせるものだ。ブッシュ米国大統領は「医学上の克服すべき課題は今なお多い... しかし我々は人類史上初めて、ある程度の確信を持って、がんとの戦いに勝てると口にすることができる」と、乳がんに関する演説の中で話している。¹⁰

「過去20年間で、乳がんの治療は大幅に向上した。その結果、乳がんと診断された患者の大半が、その後少なくとも10年間は生存している」

— スーザンG・コーメン乳がん財団

現在、乳がんの治療薬として、さらに41種の新薬が開発中であり、多くの人が乳がんから開放され、生活が大幅に改善されることが期待されている。

1. MEDTAP International, "The Value of Investment in Health Care: Better Care, Better Lives (Executive Summary)," (Bethesda, MD: Medtap, 2003).
2. LAG Ries, MP Eisner, CL Kosary, BF Hankey, BA Miller, L Clegg, A Mariotto, MP Fay, EJ Feuer, BK Edwards (eds). *SEER Cancer Statistics Review, 1975-2000*, (Bethesda, MD: National Cancer Institute, 2003), (18 February 2004).
3. National Cancer Institute, "Cancer Facts," 13 May 2002, (1 March 2004).
4. PE Goss, et al., "A Randomized Trial of Letrozole in Postmenopausal Women after Five Years of Tamoxifen Therapy For Early-Stage Breast Cancer," *New England Journal of Medicine*, 349 (2003): 19, 1793-1802.
5. RC Coombes, et al., "A Randomized Trial of Exemestane After Two to Three Years of Tamoxifen Therapy in Postmenopausal Women with Primary Breast Cancer," *New England Journal of Medicine*, 350 (2004): 11, 1081-1092.
6. PE Goss, et al., "A Randomized Trial of Letrozole in Postmenopausal Women after Five Years of Tamoxifen Therapy For Early-Stage Breast Cancer," *New England Journal of Medicine*, 349 (2003): 19, 1793-1802.
7. MEDTAP International, "The Value of Investment in Health Care: Better Care, Better Lives (Executive Summary)," (Bethesda, MD: Medtap, 2003).
8. DJ Slamon, et al., "Use of Chemotherapy Plus a Monoclonal Antibody Against HER2 for Metastatic Breast Cancer That Overexpresses HER2," *New England Journal of Medicine*, 344 (2001): 11, 783-792.
9. D Osoba, et al., "Effects on Quality of Life of Combined Trastuzumab and chemotherapy in Women with Metastatic Breast Cancer," *Journal of Clinical Oncology*, 20 (2002): 14, 3106-3113.
10. George W. Bush, Speech at "Race for the Cure®" Event, 1 June 2001, (2 March 2004).