

◆ 再発または転移を有する子宮頸癌に対するアテゾリズマブとベバシズマブ併用化学療法第III相試験(BEATcc)

Atezolizumab plus bevacizumab and chemotherapy for metastatic, persistent, or recurrent cervical cancer (BEATcc) : a randomised, open-label, phase 3 trial.

Oaknin A et al

Lancet 403 : 31-43, 2024

背景 GOG240 試験にて再発または転移を有する子宮頸癌に対する標準的な一次治療としてベバシズマブと化学療法が確立されており、BEATcc 試験ではこれに加えて免疫チェックポイント阻害薬の上乗せを評価した。

方法 ヨーロッパ、日本、米国の 92 施設でランダム化非盲検試験を行った。未治療の測定可能病変を有し、根治的切除/放射線療法の対象とならない再発または転移を有する子宮頸癌患者を、標準治療(3 週おきにシスプラチン 50 mg/m²またはカルボプラチン AUC5, パクリタキセル 175 mg/m², ベバシズマブ 15 mg/kg を投与)に、3 週おきにアテゾリズマブ 1,200 mg を併用投与する群(アテゾリズマブ併用群)とアテゾリズマブを投与しない群(標準治療のみ群)に無作為に 1 対 1 で割り付けて行われた。病勢進行、許容できない毒性、患者の離脱もしくは死亡まで治療を継続した。

結果 2018 年 10 月 8 日～2021 年 8 月 20 日に、適格性の評価を受けた 519 例中 410 例が試験に登録された。

無増悪生存期間中央値はアテゾリズマブ群で 13.7 カ月(95%CI 12.3～16.6)、標準療法群で 10.4 カ月(9.7-11.7)であった〔ハザード比(HR) 0.62(95%CI 0.49-0.78), $p < 0.0001$ 〕。全生存期間中間解析では、全生存期間中央値はそれぞれ 32.1 カ月(95%CI 25.3-36.8)、22.8 カ月(20.3-28.0)であった〔HR 0.68(95%CI 0.52-0.88), $p = 0.0046$ 〕。Grade 3 以上の有害事象の発現は、アテゾリズマブ併用群 79%、標準療法群 75%。アテゾリズマブ併用群で発現増大が認められた有害事象は、Grade 1～2 の下痢、関節痛、発熱、発疹だった。

結論 再発または転移を有する子宮頸癌に対する標準的なベバシズマブ+プラチナ製剤レジメンにアテゾリズマブを追加することは、無増悪生存期間と全生存期間を有意に改善し、新たな第一選択療法として考慮されるべきである。

(大阪公立大学大学院医学研究科女性病態医学 和田卓磨 抄)

◆ 妊娠高血圧症候群および妊娠糖尿病が児の思春期早期における心血管の健康に与える影響

Impact of hypertensive disorders of pregnancy and gestational diabetes mellitus on offspring cardiovascular health in early adolescence.

Venkatesh KK et al

Am J Obstet Gynecol 232 : 218.e1-218.e12, 2025

諸言 妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病は妊娠後長期にわたって母親の心血管疾患の発症に影響を及ぼすが、胎内曝露された児と心血管疾患との関係は不明である。妊娠中の高血圧性疾患(HDP)および妊娠糖尿病(GDM)が児の思春期早期(10～14 歳)における心血管健康(CVH)に及ぼす影響を多国籍前向きコホート研究で検討した。

方法 対象は、2000～2006 年の Hyperglycemia and Adverse Pregnancy Outcome(HAPO)Study, および 2013～2016 年の HAPO Follow-Up Study のプロスペクティブデータを用いた。この解析には、10 カ所のフィールドセンターから 3,317 組の母子が含まれ、HAPO Follow-Up Study 参加者の 70.8%を占めた。糖尿病や慢性高血圧を既往とする妊婦は除外された。アウトカムは、10～14 歳時の子孫の CVH とし、肥満度、血圧、総コレステロール値、グルコース値の 4 つの指標に基づいた CVH は、アメリカ心臓協会(AHA)の基準に基づき、BMI、血圧、総コレステロール、空腹時血糖の 4 指標を用いて評価され、それぞれを「理想的(ideal)」「中間(intermediate)」「不良

(poor)」に分類した。

結果 HDP を経験した妊婦の児では CVH が非理想的であるリスクが有意に高く〔調整リスク比(aRR)1.14, 95%CI 1.04-1.25〕, GDM においても同様の傾向がみられた(aRR 1.10, 95%CI 1.02-1.19)。特に、1 つの「poor」指標を有する児において統計的に有意な関連が認められた。個別指標の分析では、HDP および GDM が児の BMI と強く関連していたが、血圧・血糖・コレステロールとの関連は限定的だった。また、HDP と GDM の併存による相加的な効果(交互作用)は認められなかった。

結論 本研究は、HDP および GDM が児の心血管リスクに長期的な影響を及ぼす可能性を示しており、妊娠期から出産後にかけての健康管理の重要性を示唆している。今後は、妊娠中のリスクを低減する介入および出生後の継続的な健康モニタリングが、児の将来的な心血管疾患の予防に寄与するかどうかを明らかにするさらなる研究が求められる。

(大阪公立大学大学院医学研究科女性生涯医学 北田紘平 抄)