

Significance of upfront cytoreductive nephrectomy stratified by IMDC risk for metastatic renal cell carcinoma in targeted therapy era - a multi-institutional retrospective study  
分子標的薬時代における転移性腎癌に対する臨床的リスク分類 (IMDC リスク分類)  
に基づく先行的腎摘除術の有用性の検討

International Journal of Clinical Oncology. 2022; 27: 563-573. doi:10.1007/s10147-021-02091-8.

## 概要

従来、転移性腎癌に対する先行的腎摘除術 (upfront CN) は予後の改善効果があるとされていたが、分子標的薬が中心の時代になると手術の意義に関して議論が分かれるようになった。また、転移性腎癌に対する治療方針の選択に用いる臨床的リスク分類 (IMDC リスク分類) に基づいた腎摘除術の有用性の検証もほとんど行われていなかった。我々は、転移性腎癌に対する初期治療として upfront CN または薬物療法が選択された患者の予後を IMDC リスク毎に解析し、upfront CN が有用な患者像を明らかにすることを目的として本研究を行った。

本研究では、2008 年から 2019 年に有転移腎癌と診断され、国内 8 施設において加療を行った 259 例について後方視的に解析した。Upfront CN 群 107 例と non-upfront CN 群 152 例の 2 群に分けて比較解析を行い、患者背景因子を補正するために傾向スコアを用いた IPTW 法を用いた。解析の結果、IMDC 中間リスクにおいて upfront CN 群は non-upfront CN 群と比較して全生存期間 (OS) の有意な延長が示された。IMDC 高リスクにおいても同様の結果が示された。さらに、Cox 比例ハザードモデルを用いて upfront CN と手術以外の複数の治療による OS の延長効果を多変量解析したところ、IMDC 中間リスクと高リスクにおいて upfront CN が OS の延長に関わる独立した因子であることが示された。

我々の研究によって upfront CN による予後の改善効果が明らかとなった。今後は免疫チェックポイント阻害薬時代における upfront CN の意義を検証していきたい。