

## 正誤表

『がん免疫療法ガイドライン』第1刷（2016年12月20日発行）に誤りがございました。お詫びして以下のとおり訂正（追加）いたします。

2016年12月20日

金原出版株式会社

### 記

場所：3. がん免疫療法の癌腫別エビデンス-8 肺癌（87～91 ページ）

1) 87 ページ「●推奨」を以下のように訂正（追加）。

- ・PD-L1 $\geq$ 50%の化学療法未治療・進行非小細胞肺癌に対して、ペムブロリズマブは行うよう勧められる（推奨 1A）。[←この項を追加]
- ・既治療非小細胞肺癌に対して、ニボルマブは行うよう勧められる（推奨 1A）。
- ・PD-L1 陽性の既治療非小細胞肺癌に対して、ペムブロリズマブは行うよう勧められる（推奨 1A）。

2) 89～91 ページ「●エビデンスの解説 (1)～(3)」を以下のように訂正（追加）。

#### ●エビデンスの解説 (1) [←この項を追加]

- ・PD-L1 $\geq$ 50%の化学療法未治療・進行非小細胞肺癌を対象としてペムブロリズマブとプラチナ併用化学療法の比較第 III 相試験が行われた<sup>5)</sup>。
- ・この試験は中間解析において主要評価項目である無増悪生存期間の有意な延長が認められたため、有効性中止となった（無増悪生存期間中央値はペムブロリズマブ群 10.3 カ月 vs. プラチナ併用化学療法群 6.0 カ月, HR 0.50,  $p < 0.001$ ）。
- ・また、本試験では病勢増悪後のクロスオーバーが許容されていたにもかかわらず、全生存期間についてペムブロリズマブ群で有意に延長していた（中央値は両群とも到達せず, HR 0.60,  $p = 0.005$ ）。ORR もペムブロリズマブ群で優れていた（ORR : 44.8% vs. 27.8%）。grade 3 以上の有害事象はペムブロリズマブ群で有意に少なかった（26.6% vs. 53.3%）。
- ・ペムブロリズマブ群については免疫関連有害事象として肺臓炎、甲状腺機能障害、大腸炎、肝機能障害、皮疹、I 型糖尿病などが報告されており、これらの管理には慎重な対応が必要である。
- ・以上より、PD-L1 $\geq$ 50%の化学療法未治療・進行非小細胞肺癌に対してペムブロリズマブを行うよう勧められる。

以下、「●エビデンスの解説」の番号を (1)→(2), (2)→(3), (3)→(4)に変更。

以上