

本資料は、ブリストル マイヤーズ スクイブが 2022 年 2 月 25 日に発表しましたプレスリリースの和文抄訳であり、内容につきましては英語原文が優先されます。本プレスリリースに記載されている医薬品情報(本邦未承認情報を含む)は、ブリストル マイヤーズ スクイブに関連する最新情報をステークホルダーの皆様にお知らせするものであり、医薬品のプロモーションや宣伝・広告を目的とするものではありません。

ブリストル マイヤーズ スクイブ、PD-L1 発現レベルが 1%以上の
切除不能な進行、再発または転移性食道扁平上皮がん患者のファーストライン治療薬として
オプジーボとヤーボイの併用療法の承認を推奨する CHMP の肯定的な見解を受ける

- CHMP による推奨は、免疫療法薬の併用療法がフルオロピリミジン系およびプラチナ系薬剤を含む化学療法と比較して全生存期間を有意に改善したことを示した第Ⅲ相 CheckMate -648 試験の結果に基づいています。
- オプジーボとヤーボイの併用療法は、化学療法と比較して、この設定で良好な生存ベネフィットを示した最初の免疫療法薬の併用療法です。

(ニュージャージー州プリンストン、2022 年 2 月 25 日) –ブリストル マイヤーズ スクイブ (NYSE : BMY/本社 : 米国ニューヨーク/CEO : ジョバンニ・カフォリオ) は、本日、欧州医薬品庁 (EMA) の医薬品委員会 (CHMP) が、PD-L1 発現レベルが 1%以上の切除不能な進行、再発または転移性食道扁平上皮がん (ESCC) の成人患者のファーストライン治療薬として、オプジーボ (一般名 : ニボルマブ) とヤーボイ (一般名 : イピリムマブ) の併用療法の承認を推奨したことを発表しました。CHMP の見解は、今後、欧州連合 (EU) で医薬品を承認する権限を持つ欧州委員会 (EC) によって審査されます。

ブリストル マイヤーズ スクイブの消化器がん領域開発責任者である Ian M. Waxman (M.D.) は、次のように述べています。「現在、標準化学療法による進行 ESCC 患者さんの全生存期間の中央値は約 10 カ月です。PD-L1 発現レベルが 1%以上の切除不能な進行、再発または転移性 ESCC 患者さんのファーストライン治療薬として、CHMP がオプジーボとヤーボイの併用療法を推奨した肯定的な見解は、新しい治療選択肢を待ち望む EU の患者さんにとって重要な前進です。」

肯定的な見解は、あらかじめ計画された中間解析で、オプジーボとヤーボイの併用療法が、フルオロピリミジン系およびプラチナ系薬剤を含む化学療法と比較して、PD-L1 発現レベルが 1%以上の切除不能な進行、再発または転移性 ESCC 患者さんにおいて統計学的に有意かつ臨床的に意義のある全生存期間 (OS) のベネフィットを示した (OS の中央値 : 13.7 カ月 vs 9.1 カ月、ハザード比 0.64 ; 98.6%信頼区間 : 0.46 - 0.90 ; p = 0.001) 第Ⅲ相 CheckMate -648 試験の結果に基づいています。オプジーボとヤーボイの併用療法の安全性プロファイルは、これまでに報告された試験のものと同様でした。CheckMate -648 試験の結果は、2021 年 6 月の米国臨床腫瘍学会 (ASCO) 年次総会で発表されました。

ブリストル マイヤーズ スクイブは、CheckMate -648 臨床試験にご参加いただいた患者さんおよび治験担当医師の皆様に感謝の意を表明します。

CheckMate -648 試験について

CheckMate -648 試験は、未治療の切除不能な進行、再発または転移性食道扁平上皮がん患者を対象に、オプジーボとヤーボイの併用療法 (325 例) またはオプジーボとフルオロウラシルおよびシスプラチンの併用療法 (321 例) をフルオロウラシルとシスプラチンの併用療法 (324 例) と比較評価した無作為化第Ⅲ相臨床試験です。

本試験の主要評価項目は、PD-L1 発現レベルが 1%以上の患者さんにおいて、オプジーボによる 2 種類の併用療法を化学療法と比較した全生存期間 (OS) および盲検下独立中央評価委員会 (BICR) の評価による無増悪生存期間 (PFS) です。副次評価項目は、全無作為化患者集団における OS および BICR の評価による PFS 等です。

オプジーボと化学療法の併用療法群には、4 週間を 1 サイクルとして、オプジーボ 240 mg を 1 日目と 15 日目に、フルオロウラシル 800 mg/m²/day を 1 日目から 5 日目まで (5 日間)、シスプラチン 80 mg/m² を 1 日目に投与しました。オプジーボの投与は、病勢進行もしくは忍容できない毒性が認められるまで、または患者が同意を撤回するまで、最長 24 カ月間にわたり継続されました。化学

療法の投与は、病勢進行もしくは忍容できない毒性が認められるまで、または患者が同意を撤回するまで継続されました。

オブジーボとヤーボイの併用療法群には、オブジーボ **3 mg/kg** を 2 週間間隔およびヤーボイ **1 mg/kg** を 6 週間間隔で、病勢進行もしくは忍容できない毒性が認められるまで、または患者が同意を撤回するまで、最長 **24** カ月間にわたり投与しました。

食道がんについて

食道がんは世界で 7 番目に多く、がんによる死因で 6 番目に多いがんであり、2020 年には約 **600,000** 人が新たに診断され、**540,000** 人以上が亡くなっています。食道がんの最も一般的な組織型は扁平上皮がんと腺がんの 2 つで、扁平上皮がんは食道がんの約 **85%**、腺がんは **15%** を占めています。しかしながら、食道がんの組織型は地域および国によって異なります。扁平上皮がんは、欧州では食道がんの約 **60%** を占めています。

ブリストルマイヤーズスクイブ：がん患者さんのためのより良い未来を目指して

ブリストルマイヤーズスクイブは、「サイエンスを通じて、患者さんの人生に違いをもたらす」というビジョンを掲げています。がん研究で私たちが目指すのは、より良い健やかな日々をもたらす医薬品を患者さんにお届けすること、そして、がんの治癒を可能にすることです。私たちはこれまでも、さまざまながん腫において生存期間を改善してきました。その実績を足掛かりに、ブリストルマイヤーズスクイブの研究者は、患者さん一人ひとりに合わせた個別化医療の新たな地平を拓くとともに、革新的なデジタルプラットフォームによって得たデータをインサイトに変え、研究の着眼点を明らかにしています。卓越した科学的知見、最先端の技術および創薬プラットフォームにより、私たちは、あらゆる角度からがん治療にアプローチします。がんは、患者さんの人生のさまざまな場面に深刻な影響を及ぼします。ブリストルマイヤーズスクイブは、診断からサバイバーシップまで、がん治療のすべての側面に違いをもたらすべく尽力しています。がん治療のリーダーである私たちは、がんと闘うすべての人々の力となり、より良い未来を築くべく取り組んでいます。

オブジーボについて

オブジーボは、身体の免疫系を利用して抗腫瘍免疫応答を再活性化する **PD-1** 免疫チェックポイント阻害薬です。がんを攻撃するために身体の免疫系を利用するオブジーボは、複数のがん腫において重要な治療選択肢となっています。

業界をリードするオブジーボのグローバル開発プログラムは、ブリストルマイヤーズスクイブのがん免疫療法における科学的知見に基づいており、さまざまながん腫を対象に、第Ⅲ相試験を含む全段階において広範な臨床試験が実施されています。今日に至るまで、オブジーボの臨床試験プログラムには、**35,000** 人以上の患者さんが参加しています。オブジーボの臨床試験は、治療におけるバイオマーカーの役割、特に、一連の **PD-L1** の発現状況においてオブジーボが患者さんにどのようなベネフィットをもたらすかについて理解を深めることに役立っています。

オブジーボは、**2014** 年 7 月に承認を取得した世界初の **PD-1** 免疫チェックポイント阻害薬となり、現在、米国、欧州、日本および中国を含む **65** カ国以上で承認されています。**2015** 年 10 月、ブリストルマイヤーズスクイブは、オブジーボとヤーボイの併用療法において転移性悪性黒色腫の適応でがん免疫療法薬の併用療法として初めて承認を取得し、現在、米国と欧州を含む **50** カ国以上で承認されています。

ヤーボイについて

ヤーボイは細胞傷害性 T リンパ球抗原-4 (**CTLA-4**) に結合する遺伝子組み換えヒトモノクローナル抗体です。**CTLA-4** は、T 細胞の活性化を抑制する調節因子です。ヤーボイは **CTLA-4** と結合し、**CTLA-4** とそのリガンドである **CD80/CD86** との相互作用を阻害します。**CTLA-4** が阻害されると、腫瘍浸潤エフェクター T 細胞の活性化と増殖など、T 細胞の活性化と増殖が促されることが明らかになっています。また、**CTLA-4** のシグナル伝達が阻害されると、制御性 T 細胞の機能が低下し、抗腫瘍免疫応答を含む T 細胞の反応性が全体的に向上する可能性があります。**2011** 年 3 月 25 日、米国食品医薬品局 (FDA) は、切除不能または転移性悪性黒色腫患者の治療薬として、ヤーボイ **3mg/kg** 単剤療法を承認しました。現在、ヤーボイは切除不能または転移性悪性黒色腫患者の治療薬として **50** カ国以上で承認されています。ヤーボイに関しては、複数のがん腫で、幅広い開発プログラムが進められています。

オプジーボとヤーボイの適応症および安全性情報について

米国でのオプジーボとヤーボイの適応症および安全性情報については、原文リリースをご参照ください。

ブリストルマイヤーズスクイブと小野薬品工業の提携について

2011年、ブリストルマイヤーズスクイブは、小野薬品工業と締結した提携契約により、当時、小野薬品工業がすべての権利を保有していた北米以外の地域のうち、日本、韓国、台湾を除く世界各国におけるオプジーボの開発・商業化に関する権利を獲得しました。2014年7月23日、ブリストルマイヤーズスクイブと小野薬品工業は、この戦略的提携契約をさらに拡張し、日本、韓国、台湾のがん患者さん向けに複数の免疫療法薬を単剤療法および併用療法として共同開発・商業化することを合意しました。

ブリストルマイヤーズスクイブについて

ブリストルマイヤーズスクイブは、深刻な病気を抱える患者さんを助けるための革新的な医薬品を開発し、提供することを使命とするグローバルなバイオフーマ製薬企業です。ブリストルマイヤーズスクイブに関する詳細については、BMS.com をご覧くださいるか、[LinkedIn](#)、[Twitter](#)、[YouTube](#)、[Facebook](#) および [Instagram](#) をご覧ください。

セルジーン社およびジュノ・セラピューティクス社は、ブリストルマイヤーズスクイブの100%子会社です。米国以外のいくつかの国では、現地法の規定により、セルジーン社およびジュノ・セラピューティクス社は「Celgene, a Bristol Myers Squibb company」および「Juno Therapeutics, a Bristol Myers Squibb company」と称されています。

将来予測等に関する記述の注意事項

本プレスリリースは、特に医薬品の研究、開発および商業化について、1995年民間有価証券訴訟改正法の趣旨の範疇に含まれる「将来予測に関する記述」を含んでいます。歴史的事実ではないすべての記述は、将来予測であるか、将来予測であると見なされるものです。そうした将来予測に関する記述は過去の実績ならびに将来の業績、目標、計画および目的に関する現在の予想および予測に基づくものであり、今後数年間で予測が困難あるいは当社の支配下でない遅延、転換または変更を来す内的または外的要因を含む内在的リスク、仮定および不確実性を伴い、将来の業績、目標、計画および目的が、本文書で記述または示唆されている内容と大きく異なる結果となる可能性があります。これらのリスク、仮定、不確実性およびその他の要因には、特に、CHMPの見解がECに対する強制力を有しないという点、オプジーボ（一般名：ニボルマブ）とヤーボイ（一般名：イピリムマブ）の併用療法が本プレスリリースに記載された追加の適応症の承認を現在想定している時期に受けられないまたは全く受けられない可能性、販売承認が得られた場合にその使用が著しく制限される可能性、また承認された場合でも、そのような併用療法が本プレスリリースに記載された追加の適応症で商業的に成功するかどうかは不明であるという点が含まれています。将来予測に関するいかなる記述も保証されるものではありません。本プレスリリースの将来予測に関する記述は、ブリストルマイヤーズスクイブの事業と市場に影響を与える多くのリスクおよび不確定要素、特にブリストルマイヤーズスクイブの2021年12月31日に終了した事業年度通期報告書（Form 10-K）、その後の四半期報告書（Form 10-Q）および当期報告書（Form 8-K）など、当社が証券取引委員会に提出した報告書にリスク要因として記されている不確定要素と共に評価されるべきです。本プレスリリースに記載された将来予測等に関する記述は、本プレスリリースの発表日時点での予測であり、準拠法で特段の定めのない限り、ブリストルマイヤーズスクイブは、新たな知見、今後の出来事等によるか否かを問わず、一切の将来予測等に関する記述について、公に更新または修正する義務を負うものではありません。