

本資料は、ブリストル マイヤーズ スクイブが 2022 年 4 月 5 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、欧州委員会より、**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イン治療薬としてオプジーとヤーボイの併用療法の承認を取得**

- オプジーとヤーボイの併用療法は、化学療法単独と比較して、この患者集団において良好な全生存期間の改善を示し、新たに承認されたオプジーによる 2 つの治療レジメンのうちの 1 つです。
- オプジーと化学療法の併用療法も、同じ適応で EC の承認を取得しました。
- 今回の承認は、第Ⅲ相 CheckMate -648 試験の結果に基づいています。

(ニュージャージー州プリンストン、2022 年 4 月 5 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、欧州委員会 (EC) 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イン治療薬として、オプジー (一般名 : ニボルマブ) とヤーボイ (一般名 : イピリムマブ) の併用療法を承認したことを発表しました。EC の承認は、あらかじめ計画された中間解析で、オプジー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、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第Ⅲ相 CheckMate -648 試験の結果に基づいています。オプジー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一貫していました。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。「オプジーとヤーボイの併用療法は、EU で新たに承認されたオプジーによる 2 つの併用療法のうちの 1 つであり、この患者集団において化学療法単独を上回る生存ベネフィットを示しました。ESCC は極めて悪性度の高いがんであり、進行するにつれて治療がより一層困難になります。進行患者さんのファーストライイン治療でオプジーとヤーボイの併用療法が使用可能になることで、化学療法単独と比較して、患者さんの生存アウトカムを改善できる可能性があります。」

EC の承認により、EU の 27 加盟国をはじめ、アイスランド、リヒテンシュタインおよびノルウェーにおいて、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 の成人患者のファーストライイン治療薬として、オプジーとヤーボイの併用療法が使用できるようになります。

EC は、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 の成人患者のファーストライイン治療薬として、オプジーと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の併用療法も承認しました。

CheckMate -648 試験の有効性と安全性の結果

CheckMate -648 試験の結果は以下のとおりです :

- PD-L1 発現レベルが 1%以上の患者における OS (主要評価項目) : OS の中央値は、ニボルマブとイピリムマブの併用療法群で 13.70 カ月 (95% 信頼区間 [CI] : 11.24 - 17.02) 、化学療法群で 9.07 カ月 (95% CI : 7.69 - 9.95) でした (ハザード比 [HR] = 0.64 ; 95% CI : 0.46 - 0.90 ; p 値 : 0.0010) 。
- PD-L1 発現レベルが 1%以上の患者における PFS (主要評価項目) : PFS の中央値は、ニボルマブとイピリムマブの併用療法群で 4.04 カ月 (95% CI : 2.40 - 4.93) 、化学療法群で 4.44 カ月 (95% CI : 2.89 - 5.82) でした (HR = 1.02 ; 95% CI : 0.73 - 1.43 ; p 値 : 0.8958) 。

- ・ ORR（副次評価項目）：ORR は、ニボルマブとイピリムマブの併用療法群で 35.4%（95% CI : 28.0 - 43.4）、化学療法群で 19.7%（95% CI : 13.8 - 26.8）でした。
- ・ 安全性（がん腫を問わない統合データに基づく）：グレード 3～5 の副作用の発現率は、ニボルマブとイピリムマブの併用療法群で 62%、化学療法群で 52% であり、肺臓炎を含む致死的な副作用がニボルマブとイピリムマブの併用療法群の 1.0% で発現しました。投与期間の中央値は、ニボルマブとイピリムマブの併用療法群で 3.79 カ月（95% CI : 3.52 - 4.60）、化学療法群で 3.48 カ月（95% CI : 3.45 - 3.48）でした。

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ニンの併用療法（321 例）をフルオロウラシルとシスプラチニンの併用療法（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）、シスプラチニン 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。

オプジーボとヤーボイの併用療法群には、オプジーボ 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。私たちもこれまで、さまざま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、私たちも、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も、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。

オプジーボについて

オプジーボは、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プジーボは、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プ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、オプ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。オプ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プ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。

オプジーボは、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、オプ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ァーマ製薬企業です。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。こ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にない遅延、転換または変更を来た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、欧州各国における価格設定および保険償還に関する交渉に起因して、本プレスリリースに記載された追加の適応症でのオプジーボとヤーボイの併用療法の商業化が遅延するまたは制限される可能性、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、本プレスリリースに記載された追加の適応症でのそのような併用療法の承認の継続が検証試験における臨床的有用性の証明および記載を条件とする可能性、そのような併用療法の本プレスリリースに記載された追加の適応症が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、今後の出来事等に因るか否かを問わず、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。