

本資料は、 Bristol Myers Squibb が 2024 年 5 月 6 日に発表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、 Bristol Myers Squibb 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。

欧州医薬品庁が、高頻度マイクロサテライト不安定性またはミスマッチ修復機構欠損の進行大腸がん患者のファーストライン治療薬として、 Bristol Myers Squibb による オプジーボとヤーボイの併用療法の申請を受理

本申請は、オプジーボとヤーボイの併用療法が、治験担当医師が選択した化学療法と比較して、無増悪生存期間で統計学的に有意かつ臨床的に意義のある改善を示した **CheckMate -8HW** 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、2024年5月6日) – Bristol Myers Squibb (NYSE: BMY/本社: 米国ニューヨーク/CEO: クリス・バーナー) は、本日、欧州医薬品庁 (EMA) が、高頻度マイクロサテライト不安定性 (MSI-H) またはミスマッチ修復機構欠損 (dMMR) の進行大腸がん (mCRC) 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) の併用療法の承認申請を受理したことを発表しました。この EMA の申請受理により、申請資料の提出が完了し、EMA による中央審査が開始されます。

Bristol Myers Squibb のバイスプレジデント兼消化器・泌尿生殖器がん領域グローバルプログラム責任者である Dana Walker (M.D., M.S.C.E.) は、次のように述べています。「大腸がんは世界で 3 番目に多いがん腫であり、特に MSI-H または dMMR の mCRC 患者さんには化学療法の治療ベネフィットが少ないため、さらなる選択肢が必要とされています。当社は、EMA と協力して、オプジーボとヤーボイの免疫療法薬 2 剤による併用療法を欧州全域の MSI-H または dMMR の mCRC 患者さんにお届けできるよう協議を進めてまいります。」

この申請は、**CheckMate -8HW** 試験の結果に基づいています。本試験では、オプジーボとヤーボイの併用療法が、治験担当医師が選択した化学療法と比較して、MSI-H または dMMR の mCRC 患者のファーストライン治療において 2 つの主要評価項目の 1 つである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) で統計学的に有意かつ臨床的に意義のある改善を示しました。**CheckMate -8HW** 試験のこれらのデータは、[2024 年 米国臨床腫瘍学会 \(ASCO\) 消化器がんシンポジウム](#) で発表されました。本試験は、もう 1 つの主要評価項目であるオプジーボとヤーボイの併用療法をオプジーボ単剤療法と比較した PFS、および副次評価項目を評価するため進行中です。

Bristol Myers Squibb は、**CheckMate -8HW** 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 -8HW 試験について

CheckMate -8HW 試験 (NCT04008030) は、高頻度マイクロサテライト不安定性 (MSI-H) またはミスマッチ修復機構欠損 (dMMR) の進行大腸がん (mCRC) 患者を対象に、オプジーボとヤーボイの併用療法をオプジーボ単剤療法または治験担当医師が選択した化学療法 (ベバシズマブまたはセツキシマブとの併用、または非併用による mFOLFOX-6 または FOLFIRI) と比較評価する無作為化非盲検第Ⅲ相試験です。

患者約 830 例が、オプジーボ単剤療法群 (オプジーボ 240 mg を 2 週間間隔で 6 回投与し、その後オプジーボ 480 mg を 4 週間間隔で投与)、オプジーボとヤーボイの併用療法群 (オプジーボ 240 mg とヤーボイ 1 mg/kg を 3 週間間隔で 4 回投与し、その後オプジーボ 480 mg を 4 週間間隔で投与)、または治験担当医師が選択した化学療法群のいずれかに無作為に割り付けられました。本試験の 2 つの主要評価項目は、ファーストライン治療においてオプジーボとヤーボイの併用療法を治験担当医師が選択した化学療法と比較した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)、および全治療ラインにおいてオプジーボとヤーボイの併用療法をオプジーボ単

剤療法と比較した BICR の評価による PFS です。本試験には、安全性、および全生存期間 (OS) を含む有効性の複数の副次評価項目が含まれています。

本試験は、一方の主要評価項目である全治療ラインにおいてオプジーボとヤーボイの併用療法をオプジーボ単剤療法と比較した PFS、および副次評価項目を評価するため進行中です。

MSI-H または dMMR の大腸がんについて

大腸がん (CRC) は、身体の消化器系の一部である結腸または直腸に発生するがんです。CRC は世界で 3 番目に多いがん腫です。2020 年には、約 1,931,000 人が新たに診断されたと推定されています。また、男女を合わせたがんによる死亡原因の第 2 位となっています。

ミスマッチ修復機構欠損 (dMMR) は、DNA 複製時のミスマッチエラーを修復するプロテインが欠損または機能していない場合に生じ、高頻度マイクロサテライト不安定性 (MSI-H) の腫瘍が発生する原因となります。進行 CRC 患者の約 5~7% において、dMMR または MSI-H の腫瘍が認められます。これらの患者は、従来の化学療法でベネフィットを得られる可能性は低く、一般的に予後不良です。

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、がんの治療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。ヒトの生物学と疾患の関係に対する深い知見、最先端の技術および独自の研究プログラムにより、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 をご覧くださいるか、[LinkedIn](#)、[Twitter](#)、[YouTube](#)、[Facebook](#) および [Instagram](#) をご覧ください。

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、オプジーボとヤーボイ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としても、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 2022 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。