



# 尿路上皮がんを よく知っていただくために

～バベンチオ<sup>®</sup>による治療を受ける患者さんへ～



バベンチオ<sup>®</sup>による治療を受けられる  
患者さんご家族のための情報サイト

バベンチオ<sup>®</sup>患者さん向け情報サイト(尿路上皮がん)

<https://www.bavencio-patients.jp/ja/home.html>



**MERCK**

JP-AVE-00285  
2023年7月作成

監修

西山 博之 先生 筑波大学医学医療系 腎泌尿器外科 教授



## C O N T E N T S

この冊子は、尿路上皮がんと診断され、バベンチオ<sup>®</sup>による治療を受ける患者さんとそのご家族に、病気のこと、治療方法やお薬で起こりうる副作用について知っていただくためのものです。

バベンチオ<sup>®</sup>は、からだを守る免疫のはたらきを高めることによって、がんを治療する新しいタイプのお薬です。

治療をはじめるときに、わからないことや心配なことがあったときには、遠慮なく担当医や看護師、薬剤師などにご相談ください。



<b>1. 尿路上皮がんについて</b> .....	4
• 尿路上皮がんとは	
• 尿路上皮がんの病期について（膀胱がん）	
• 尿路上皮がんの病期について（腎盂・尿管がん）	
<b>2. IV期尿路上皮がんの薬物療法</b> .....	10
• 抗がん剤（化学療法）	
• 免疫チェックポイント阻害薬（がん免疫療法）	
<b>3. 免疫チェックポイント阻害薬とは（がん免疫療法）</b> .....	12
• がん細胞と免疫のしくみ	
• がん細胞が免疫にブレーキをかけるしくみ	
• 免疫チェックポイント阻害薬「バベンチオ <sup>®</sup> 」のはたらき	
<b>4. バベンチオ<sup>®</sup>による治療</b> .....	14
• バベンチオ <sup>®</sup> の治療を受けられる患者さん	
• バベンチオ <sup>®</sup> 維持療法について	
• バベンチオ <sup>®</sup> 維持療法の投与スケジュール	
• バベンチオ <sup>®</sup> による治療の前に	
<b>5. バベンチオ<sup>®</sup>による治療で特に注意を要する副作用</b> ..	18
<b>6. バベンチオ<sup>®</sup>とあわせて行う治療</b> .....	20
• 薬物療法による副作用を抑える治療	
• がんによる痛みを抑える治療	
<b>7. 手術・放射線療法について</b> .....	21
• 手術	
• 放射線療法	
<b>8. 日常生活で気をつけること</b> .....	22
• 食事	
• 運動	
• 仕事や趣味と治療の両立	
• 不安な気持ちがあるとき	

# 1 尿路上皮がんについて



## 尿路上皮がんとは

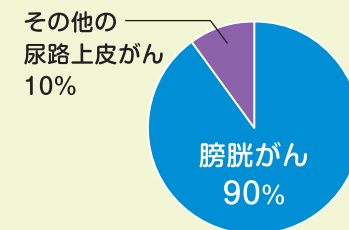
尿路上皮がんは腎臓の中にある腎盂（じんう）から、尿管、膀胱、尿道の一部へつながる尿の通り道の内側の尿路上皮に発生するがんの総称です。尿の通り道にがんができるため、血尿で見つかることが多く、また、尿を出すときに痛みが出たりトイレが近くなったりすることがあります。

尿路上皮がんは、発生する場所によって、膀胱がん、腎盂がん、尿管がんなどに分けられます。

## 尿路上皮がん患者さんの内訳

尿路上皮がんの約90%は膀胱に、約10%は腎盂や尿管などに発生し、圧倒的に多いのは膀胱がんです<sup>1)</sup>。尿路上皮がんの患者さんは女性より男性に多く、年齢が上がるにつれ高くなっています<sup>2)</sup>。

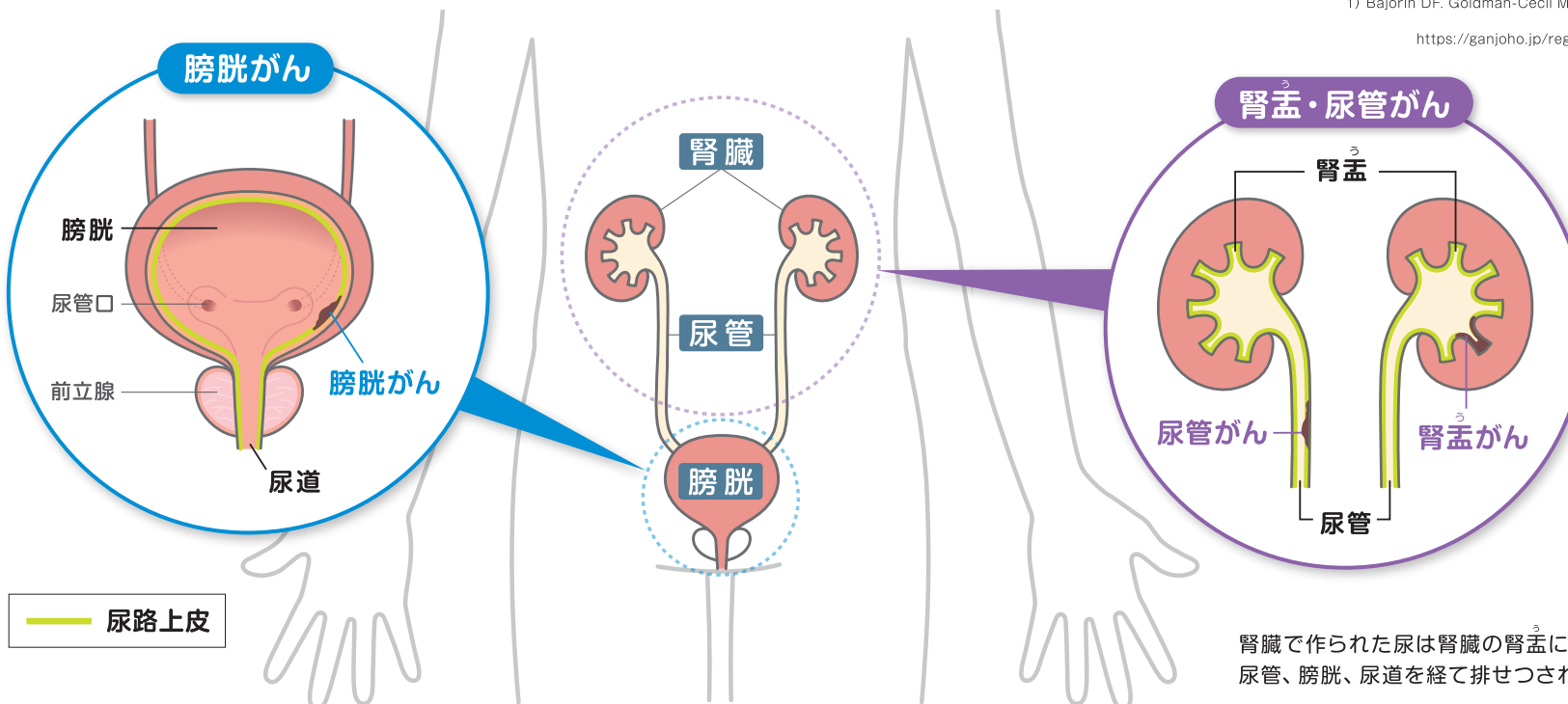
尿路上皮がんの発生部位<sup>1)</sup>



1) Bajorin DF. Goldman-Cecil Medicine, 25th ed. Elsevier Saunders: 1348-1351, 2016

2) 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」

[https://ganjoho.jp/reg\\_stat/statistics/data/dl/index.html](https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/data/dl/index.html) 2022/10/24参照



腎臓で作られた尿は腎臓の腎盂に集められたあと、尿管、膀胱、尿道を経て排せつされます。



## 尿路上皮がんの病期について (膀胱がん)

がんの進行度は病期 (ステージ) であらわされ、治療の方針を決める指標となっています。

膀胱がんの病期は、**がんの広がり、リンパ節への転移、他の臓器への転移 (遠隔転移)** の3つの要素で分類されます。

筋層非浸潤性膀胱がん		筋層浸潤性膀胱がん				転移性膀胱がん	
0期	I期	II期	III A期	III B期	IV A期	IV A期	IV B期
粘膜 (尿路上皮) にとどまっている  乳頭状非浸潤性がん  上皮内がん 	粘膜の下の組織まで広がっている  	筋層まで広がっている  	脂肪組織や隣の臓器まで広がっている  	小骨盤内の単発性リンパ節に転移している  小骨盤内の多発性もしくは総腸骨リンパ節に転移している  リンパ節転移 	骨盤壁または腹壁まで広がっている  腹壁への広がり 骨盤壁への広がり 	総腸骨リンパ節をこえるリンパ節に転移している  リンパ節転移 	リンパ節転移以外の遠隔転移をしている  遠隔転移 

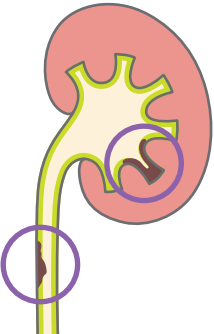
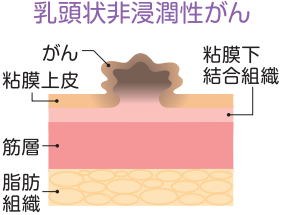

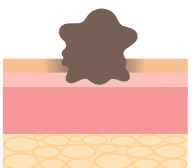
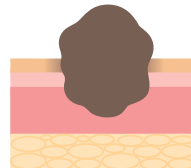
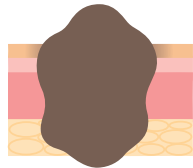
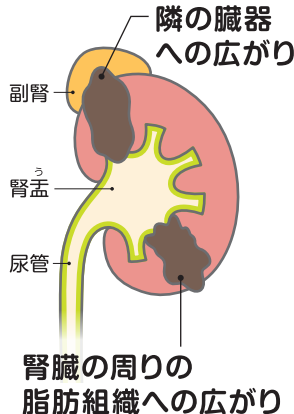
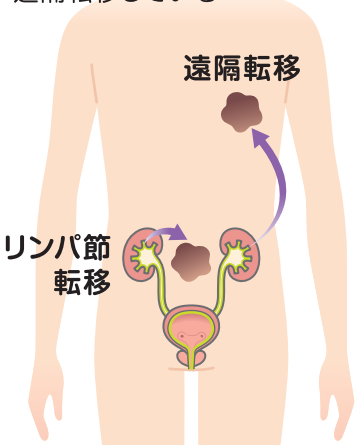


## 尿路上皮がんの病期について (腎盂・尿管がん)

腎盂・尿管がんの病期は、がんの広がり、リンパ節への転移、他の臓器への転移 (遠隔転移) の3つの要素で分類されます。

IV期の腎盂・尿管がんは、腎盂や尿管の隣の臓器や周りの脂肪組織に

がんの広がりがある状態、またはリンパ節や他の臓器に転移がある状態をいいます。

	0期	I期	II期	III期	IV期	
<b>がんの広がり</b> 	粘膜 (尿路上皮) にとどまっている  <b>乳頭状非浸潤性がん</b>  <b>上皮内がん</b> 	粘膜の下の組織まで広がっている 	筋層まで広がっている 	腎盂や尿管の周りの脂肪組織まで広がっている 	隣の臓器または腎臓の周りの脂肪組織まで広がっている  <b>隣の臓器への広がり</b>  <b>腎臓の周りの脂肪組織への広がり</b>	がんの広がりに関係なくリンパ節転移または遠隔転移している  <b>リンパ節転移</b>  <b>遠隔転移</b>
<b>リンパ節転移</b>	なし	なし	なし	なし	なし	いずれかあり
<b>遠隔転移</b>	なし	なし	なし	なし	なし	いずれかあり



# 2 IV期尿路上皮がんの薬物療法



尿路上皮がんは病期によって治療方法が異なり、0～Ⅲ期では手術、放射線療法、薬物療法が行われます。Ⅳ期では基本的に全身薬物療法が行われ、抗がん剤や免疫チェックポイント阻害薬が用いられます。治療の効果を高めるためにこの作用の異なる2種類のお薬を順番に使用することがあります。

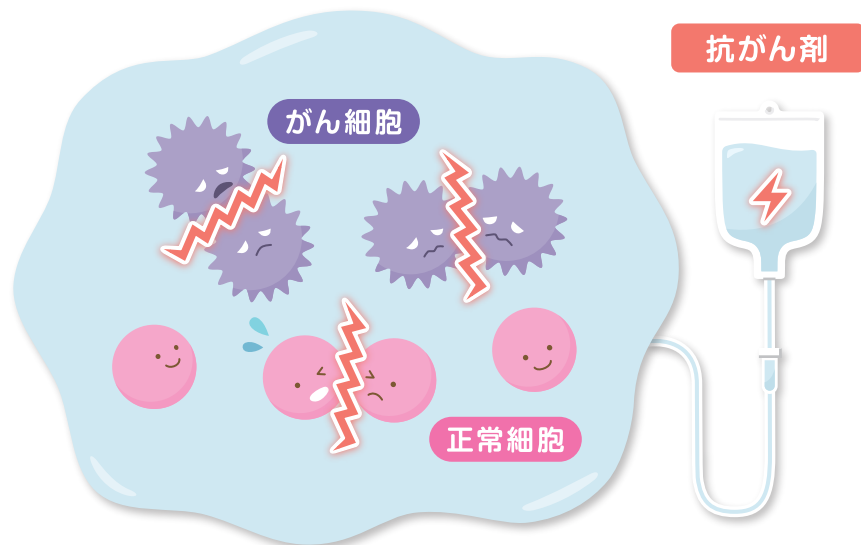
## 抗がん剤（化学療法）

抗がん剤は、がん細胞の増殖を抑えたり破壊させたりするお薬です。抗がん剤を用いてがんを治療する方法を化学療法といいます。尿路上皮がんの治療で最初に受ける化学療法では、複数の抗がん剤を組み合わせ、点滴投与します。抗がん剤はがん細胞だけではなく、増殖の速い正常な細胞も攻撃するため、副作用にも注意しながら治療を行います。抗がん剤治療の際には、副作用を抑える治療も一緒に行います。

## 免疫チェックポイント阻害薬（がん免疫療法）

免疫チェックポイント阻害薬は、患者さんのからだに備わっている免疫のはたらきを活発にして、がん細胞を攻撃するお薬です。近年、尿路上皮がんに対する効果が確認された、新しいタイプのがん治療薬であり、このお薬を用いた治療方法を「がん免疫療法」といいます。免疫チェックポイント阻害薬は、がん細胞が免疫細胞のはたらきを抑えてしまうブレーキを解除し、免疫細胞のはたらきを活性化させます。

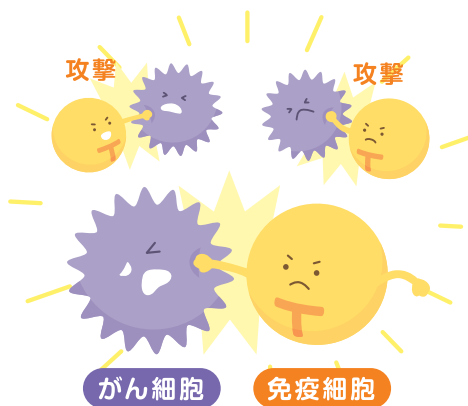
尿路上皮がんの治療では、化学療法に続いて行う維持療法として用いられるお薬と、化学療法後のがんが進行した場合に二次治療として用いられるお薬があります。どのお薬を使用するかは、がんの進行度や患者さんの状態によって決められます。





## がん細胞と免疫のしくみ

私たちのからだには免疫機能が備わっており、外から侵入してきたウイルスや細菌、体内で発生したがん細胞などの異物を認識すると、異物を攻撃・排除してからだを守っています。からだの中では、がんの元となる異常な細胞が毎日のように発生していますが、免疫細胞（T細胞）のはたらきで、がんの発生や増殖を防いでいるのです。

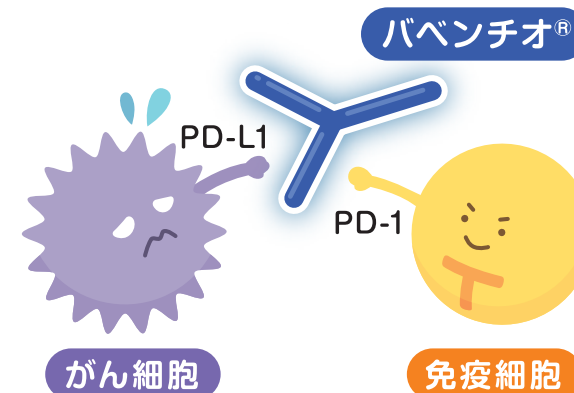


## 免疫チェックポイント阻害薬「バベンチオ®」のはたらき

免疫チェックポイント阻害薬「バベンチオ®」は、がん細胞の表面にあるPD-L1に結合して、がん細胞による免疫細胞へのブレーキを解除します。

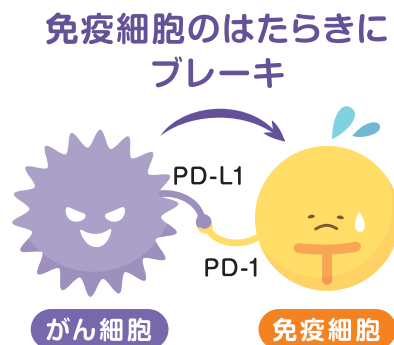
それにより、免疫細胞は再びがん細胞を攻撃できるようになります。

### ブレーキ解除



## がん細胞が免疫にブレーキをかけるしくみ

がん細胞は免疫細胞のはたらきにブレーキをかけて攻撃から逃れることがあります。がん細胞表面にあるPD-L1という物質が免疫細胞表面のPD-1という物質と結合することで、免疫細胞のはたらきにブレーキがかかることがわかっています。免疫細胞のはたらきが抑えられた結果、がん細胞は増殖していきます。



# 4 バベンチオ<sup>®</sup>による治療



## ■ バベンチオ<sup>®</sup>の治療を受けられる患者さん

化学療法<sup>※1</sup>のあと、  
がんの大きさが縮小または維持された患者さん  
が対象となります。

### 治療を受けることのできない患者さん

- バベンチオ<sup>®</sup>に含まれる成分に対して過敏症を起こしたことがある

### 注意が必要な患者さん

以下の患者さんは、状態に応じて担当医が治療方針を判断します。

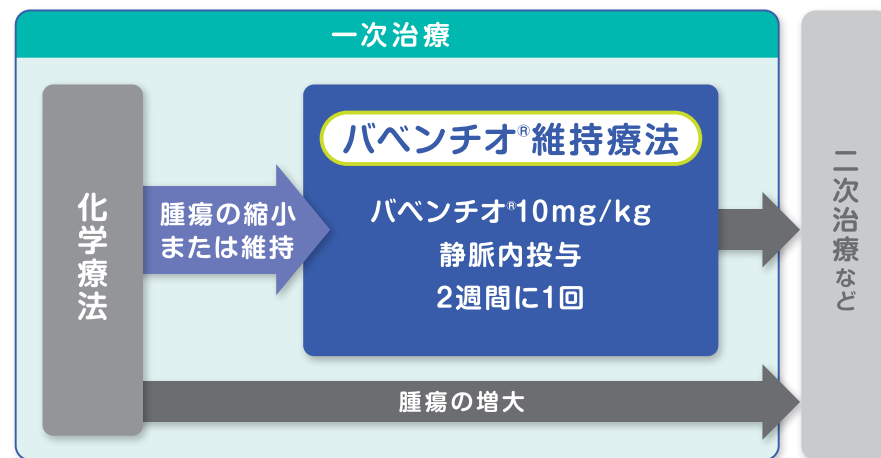
- 自己免疫疾患<sup>※1</sup>にかかったことがある
- 間質性肺疾患にかかったことがある
- 高齢である

妊婦に対する本剤の安全性は確立していないため、妊婦または妊娠の可能性のある方は、担当医にご相談ください。  
また、授乳中の方は、担当医にご相談ください。本剤は乳汁中に移行する可能性があるため、授乳を中止する必要があります。

## ■ バベンチオ<sup>®</sup>維持療法について

バベンチオ<sup>®</sup>維持療法は化学療法<sup>※2</sup>のあとに行います。

最初に行う化学療法では、がんの大きさを小さくすることを目指します。その後、がんの大きさが縮小または維持された患者さんは、バベンチオ<sup>®</sup>による治療を開始します。バベンチオ<sup>®</sup>維持療法は、化学療法による治療効果を持続させ、がんの進行を防ぐために継続して行います。投与量は、患者さんの体重によって決まります。



※1: 本来自分自身に対してはたらかないはずの免疫が、自身のからだや組織を攻撃してしまう病気のことで、

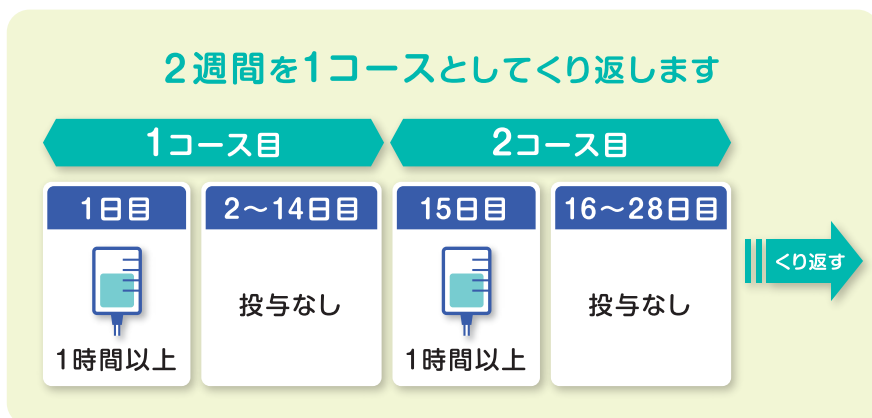
※2: 化学療法の種類と期間は患者さんの状態によって、医師と相談して決定します。





## バベンチオ® 維持療法の投与スケジュール

バベンチオ®の維持療法では、2週間に1回、お薬を点滴投与し、がんの大きさの縮小や維持を目指します。患者さんのからだの状態やがんが大きくなっていないかなどを確認しながら、点滴投与をくり返します。



### 投与スケジュールのイメージ

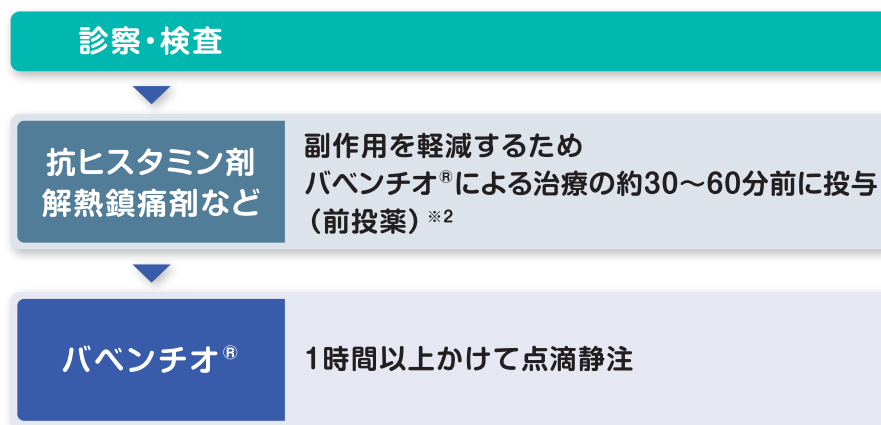
(例) 2週間に1回、月曜日に投与する患者さんの場合



SUN	MON	TUE	WED	THU	FRI	SAT
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	1	2	3	4

## バベンチオ®による治療の前に

バベンチオ®の投与日には、最初に診察と血液検査などを行い、患者さんの体調を確認します。バベンチオ®の投与約30~60分前には、点滴に伴う反応(インフュージョンリアクション)<sup>※1</sup>という副作用を軽減するために、抗ヒスタミン剤や解熱鎮痛剤などのお薬を使います。バベンチオ®は、1時間以上かけて点滴投与します。



治療中に他の医療機関を受診するときには、バベンチオ®による治療を受けていることを医師に伝えるようにしてください。

※1:点滴に伴う反応(インフュージョンリアクション):さむけ、発熱、じんましんなどの症状が起こります。

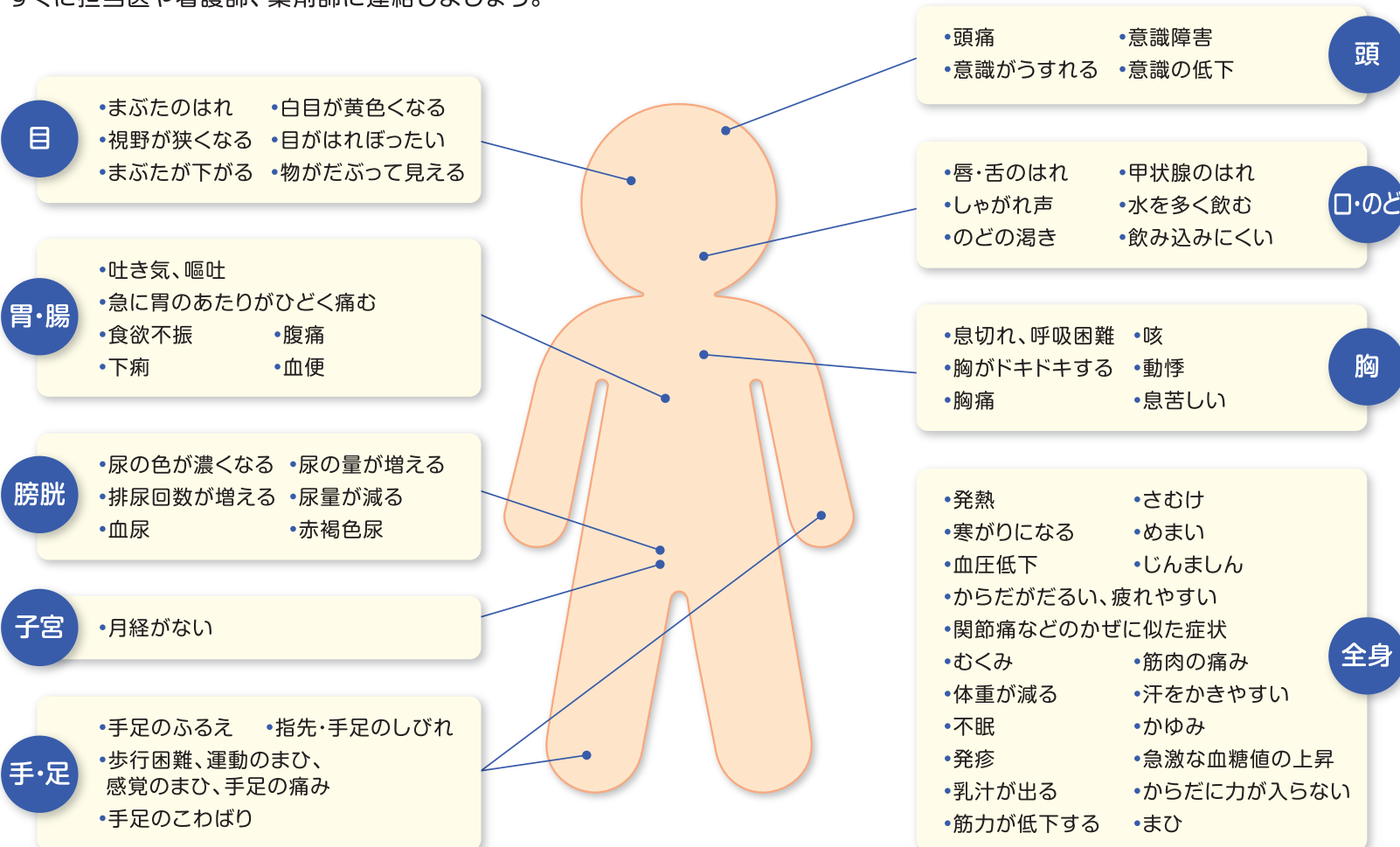
※2:前投薬を必須とします。

バベンチオ®の投与1回目から4回目まで各投与の約30~60分前に抗ヒスタミン剤及びアセトアミノフェンを前投薬として投与します。5回目以降の前投薬は、前回投与までに発現した「注入に伴う反応」の有無及び重症度ならびに臨床的判断に従い適宜実施されます。前投薬の内容は、各地域の標準療法及びガイドラインに基づき調節可能としています。

# 5 バベンチオ®による治療で特に注意を要する副作用



バベンチオ®による治療中や治療後には、下記のような副作用が起こることがあります。このような症状や、いつもと違う症状に気づいたら、すぐに担当医や看護師、薬剤師に連絡しましょう。



- ### 特に注意を要する副作用
- ① 間質性肺疾患
  - ② 肺炎
  - ③ 肝不全・肝機能障害・肝炎
  - ④ 大腸炎・重度の下痢
  - ⑤ 内分泌障害  
(甲状腺機能障害)  
(副腎機能障害)  
(下垂体機能障害)
  - ⑥ 1型糖尿病
  - ⑦ 心筋炎
  - ⑧ 神経障害
  - ⑨ 腎障害
  - ⑩ 筋炎・横紋筋融解症
  - ⑪ 重症筋無力症
  - ⑫ 脳炎
  - ⑬ インフュージョンリアクション

※副作用について、詳しくは「バベンチオ®による治療を受ける患者さんへ」をご覧ください。



## 薬物療法による副作用を抑える治療

抗がん剤や免疫チェックポイント阻害薬で治療を行う際は、必要に応じて、副作用を抑えたり軽減したりするためのお薬も一緒に使います。副作用を抑える治療は支持療法と呼ばれ、がん治療薬の影響で治療を中断することを防ぎます。バベンチオ®の投与前に抗ヒスタミン剤と解熱鎮痛剤を使うのも、支持療法の一つです。

## がんによる痛みを抑える治療

がんに伴う痛みやつらさには、がんそのものによるもの、治療によるもの、将来への不安によるものなどがあります。からだや心の痛みやつらさがあるときには、遠慮なく、担当医や看護師、薬剤師などに伝えましょう。がんによる痛みを抑える治療は、がんの進行を抑えるための全身薬物療法と並行して受けることができます。痛みの治療を専門とする医師、看護師、薬剤師、理学療法士、心理士、ソーシャルワーカーなどが連携してがんによる痛みを軽減する治療を行っています。



Ⅳ期の尿路上皮がんでは、基本的に全身薬物療法による治療を行いますが、それとあわせて手術や放射線療法による治療を行うこともあります。

## 手術

全身薬物療法でがんが縮小したときには、転移巣や膀胱あるいは腎臓と尿管をすべて摘出する手術ができないかどうか検討することがあります。



## 放射線療法

放射線をからだの外から照射する治療法です。骨や脳にがんが転移しているときや、膀胱から出血があるときなどには、転移した病変を縮小させ、痛みや出血を軽減させる目的で放射線療法を行うことがあります。骨転移に対する放射線療法は、骨折の予防、まひの軽減を目的に実施される場合もあります<sup>1)</sup>。



<sup>1)</sup> 日本臨床腫瘍学会編、骨転移診療ガイドライン、南江堂、2015



## 食事

バベンチオ<sup>®</sup>の治療中、特に食べてはいけないものはありません。体調がよいときには、ごはん、パン、麺類などの主食、魚・肉・卵などの主菜をしっかりとり、エネルギーを補給するようにしてください。

食欲がないときには、3食にこだわらず、気分のよいときに食べたいものを小分けにして食べるとよいでしょう。暑い時期、少ししか食べられないとき、発熱、嘔吐、下痢などがあるときには特に、経口補水液やスポーツドリンクなどをこまめに補給し、脱水を予防するようにしてください。



## 仕事や趣味と治療の両立

がんになったからといって、仕事や趣味、ボランティアなどをやめる必要はありません。治療のスケジュールは確保したうえで、体調とも相談しつつ、自分らしい生活を送ることが大切です。仕事など日常生活と治療の両立で悩んでいるときには、病院のソーシャルワーカーや最寄りのがん診療連携拠点病院のがん相談支援センターに相談しましょう。



## 運動

薬物療法中は、体調のよいときにウォーキングやストレッチなどをして、からだを動かすことが大切です。無理をしない程度に、自分のできる範囲内で運動を続けましょう。

安静にし過ぎて1日中横になっている時間が増えると、筋力や体力が低下し、少し動いただけでエネルギーを消費するようになるため、疲れやすくなります。筋力や体力を維持し倦怠感を予防するためにも、定期的に運動することが重要なのです。

## 不安な気持ちがあるとき

「これからどうなるのか不安でたまらない」「気持ちが落ち込む」「がんになったことが腹立たしい」などというときには、一人で抱え込まず、担当医や看護師、薬剤師など治療をサポートするスタッフ、家族や信頼できる人に相談しましょう。がんの薬物療法は、ある程度の期間、継続して治療を行っていきます。一度相談をして心が楽になったあとも、再び不安な気持ちになったり、落ち込んだ気分になったりしたときは、遠慮せずにその都度相談するようにしてください。