

## IS02-2 分子標的抗がん剤の血中濃度測定方法の開発と臨床応用

○三浦 昌朋<sup>1</sup>

<sup>1</sup>秋田大病院薬

慢性骨髄性白血病(CML)と消化管間質腫瘍(GIST)治療薬であるチロシンキナーゼ阻害剤(TKI)イマチニブが、2012年、特定薬剤治療管理料(TDM)の加算対象に加わった。TDMの実施には、最小有効濃度と最小中毒濃度が明確に示されなければならない。イマチニブの場合、複数の国内外のCMLに対する臨床研究から最小有効濃度1,000 ng/mLが導かれ、現在この値をターゲットにした治療が行われている。他の経口TKIもまた血中濃度の測定が求められているが、抗がん剤の血中濃度を測定する最大の目的は無効域の推移を回避することと考える。TKIの低暴露量の長期に亘る推移は、がんの進行と医薬品費の無駄に繋がる。現在TKIの測定には、HPLC法とLC-MS/MS法が主に用いられている。通常TDMは病院施設内で実施されるため、簡便かつ高い正確性と、低コストでの測定が求められる。内部標準物質を加えない血中濃度測定方法は、臨床では論外であり、血中濃度データの真の値から大きな差を生じ、間違った処方提案に繋がる。我々は実臨床での応用を常に念頭に置き、質とコストを考慮しながら測定法を開発すべきである。現在イマチニブよりも第2世代のニロチニブやダサチニブが、より早くより深い寛解を得るために広く使用されている。より早く確実に寛解を得るために血中濃度を用いたマネジメントは必須である。本シンポジウムでは、我々の血中濃度を用いたTKI治療戦略について述べる。