



PRESS RELEASE (2024/08/20)

県政記者クラブ各社 殿

国立大学法人大分大学

## 大分大学医学部附属病院において、大分県初のルタテラ療法を導入

大分大学医学部附属病院では、大分県内で初となるルタテラ療法（ルテチウムオキシドトレオチド）を導入することとなりましたのでお知らせいたします。ルタテラ療法は、ソマトスタチン受容体陽性の神経内分泌腫瘍に対する新たな治療法であり、その高い有効性と許容できる（多くの方が治療を行うことができる）安全性を有し、患者さんの治療経過に大きく貢献することが期待されています。

### ルタテラ療法とは

ルタテラとは放射線内用療法の一つである放射性核種標識ペプチド治療（peptide receptor radionuclide therapy: PRRT）に使用される薬剤です。ルタテラは、ソマトスタチン類似物質に、 $\beta$ 線および $\gamma$ 線を放出する物質であるルテチウム-177を結合した薬剤であり、点滴によって投与されます。この薬剤はソマトスタチン受容体陽性の神経内分泌腫瘍細胞に取り込まれ、細胞内部から $\beta$ 線を照射することで腫瘍細胞を障害し、細胞増殖抑制作用を發揮します。

### ルタテラ療法の効果と安全性

ルタテラ療法とソマトスタチンアナログ製剤を比較したランダム化第Ⅲ相試験が、既治療例及び初回治療例を対象に、ヨーロッパ、北米、アジアなど複数の国で2件実施されました<sup>1,2)</sup>。いずれの試験においても、主要評価項目である無増悪生存期間（治療中にがんが増悪せずに安定した状態を保つ期間）が有意に改善したことが示されました。これらの試験結果に基づき、2024年7月10日に『膵・消化管神経内分泌腫瘍（NEN）診療ガイドライン第2版』の内科・集学的治療CQ9が改訂され、『放射性核種標識ペプチド治療（peptide receptor radionuclide therapy: PRRT）は、ソマトスタチン受容体陽性の膵・消化管NET G2（10%以上）およびG3症例に対しては初回治療からの施行が推奨される。二次治療以降であれば、NET G1およびG2（10%未満）症例でも行う事を考慮してよい（グレードA、合意率100%）。』と記載されました。

重篤な副作用としては、骨髄抑制（リンパ球減少28.3%、血小板減少22.8%、貧血11.8%）、腎機能障害（4.7%）、骨髄異形成症候群（1.6%）、急性骨髄性白血病（頻度不明）などが報告されていますが許容できる安全性があるとされ、国内外において広く普及しています。

大分大学では、8月下旬にルタテラ療法の初回投与を予定しています。

- 1) Strosberg J, et al. Phase 3 Trial of <sup>177</sup>Lu-Dotatate for Midgut Neuroendocrine Tumors. N Engl J Med. 2017;376:125-35.
- 2) Singh S, et al. [<sup>177</sup>Lu]Lu-DOTA-TATE plus long-acting octreotide versus high-dose long-acting octreotide for the treatment of newly diagnosed, advanced grade 2-3, well-differentiated, gastroenteropancreatic neuroendocrine tumours (NETTER-2): an open-label, randomised, phase 3 study. Lancet. 2024;403:2807-17.

### ※取材申込について

- 取材にお越しくださる場合は、下記問合せ先へご連絡ください。

（問合せ先）  
大分大学医学部 腫瘍・血液内科学講座  
教授 緒方 正男  
講師 大津 智、戸高 明子  
TEL : 097-586-6275 E-mail : atodaka@oita-u.ac.jp