

本資料は、ブリistol マイヤーズ スクイブが 2025 年 1 月 25 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istol 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istol マイヤーズ スクイブ、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を有する治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸がん患者を対象に、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と比較評価した **CheckMate -8HW 試験**の解析結果を発表

- 中央値 47 カ月の追跡調査において、オプジーボとヤーボイの併用療法は、オプジーボ単剤療法と比較して、全治療ラインにおいて、病勢進行または死亡のリスクを **38%**低減しました。
- 2025 年米国臨床腫瘍学会 (ASCO) 消化器がんシンポジウムにて、late-breaking データとして口頭発表されるとともに、同日ランセット誌に掲載されます。
- **CheckMate -8HW 試験**では、オプジーボとヤーボイの併用により、治験担当医師が選択した化学療法と比較して、病勢進行または死亡のリスクを **79%**低減することが実証されています。

(ニュージャージー州プリンストン、2025 年 1 月 25 日) –ブリistol マイヤーズ スクイブ (NYSE : BMY/本社 : 米国ニューヨーク/CEO : クリス・バーナー) は、本日、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) を有する治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸がん (mCRC) の治療薬として、全治療ラインにおいてオプジーボ® (一般名 : ニボルマブ) とヤーボイ® (一般名 : イピリムマブ) の併用療法をオプジーボ単剤療法と比較評価した **3 群比較第Ⅲ相 CheckMate -8HW 試験**の解析結果を発表しました。中央値 47 カ月の追跡調査において、オプジーボとヤーボイの併用療法は、オプジーボ単剤療法と比較して、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 (ハザード比 [HR] : 0.62 ; 95%信頼区間 [CI] : 0.48-0.81 ; P=0.0003) 。

これらの結果は、カリフォルニア州サンフランシスコで開催される米国臨床腫瘍学会 (ASCO) 消化器がんシンポジウムにて、米国太平洋標準時間 1 月 25 日午後 1 時に late-breaking データとして口頭発表されるとともに (抄録番号#LBA143) 、同日ランセット誌に掲載されます。

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評価した **CheckMate -8HW 試験**の前の結果では、オプジーボとヤーボイの併用療法によって病勢進行または死亡のリスクが **79%**低下したことが実証されています。この結果は、ニューイングランド・ジャーナル・オブ・メディシン誌に掲載されるとともに、2024 年 12 月に欧州委員会が、MSI-H または dMMR を有する mCRC 患者のファーストライン治療に対するオプジーボとヤーボイの併用療法を承認する根拠となりました。

ブリistol マイヤーズ スクイブのバイスプレジデント兼がん領域後期開発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。「PD-1 と CTLA-4 の二つを阻害することによるベネフィットは、化学療法と比較した MSI-H または dMMR を有する mCRC を含むさまざまながん腫を対象としたオプジーボとヤーボイの併用療法の第Ⅲ相試験で十分に確立されています。**CheckMate -8HW 試験**における今回の結果は、オプジーボとヤーボイの 2 剤併用によるがん免疫療法がオプジーボ単剤療法と比較して MSI-H/dMMR mCRC 患者の転帰を改善できるかどうかという重要な問いかけに対する肯定的な答えとなっています。」

全治療ラインの MSI-H または dMMR を有する mCRC 患者を対象とした中央値 47 カ月の追跡調査における **CheckMate -8HW 試験**の結果は以下の通りです。

- **PFS (無増悪生存期間 ; 2 つの主要評価項目の 1 つ)** : オプジーボとヤーボイの併用療法は、オプジーボ単剤療法と比較して、病勢進行または死亡のリスクを **38%**低減しました (HR : 0.62 ; 95% CI : 0.48-0.81 ; P=0.0003) 。また、12 カ月、24 カ月および 36 カ月時点の PFS 率も、オプジーボ単剤療法と比較して、オプジーボとヤーボイの併用療法で高い改善率が示されました (オプジーボとヤーボイの併用療法群でそれぞれ 76%、71%、68%、オプジーボ単剤療法群でそれぞれ 63%、56%、51%) 。

- **ORR（奏効率；副次評価項目）**：BICR の評価による ORR は、オプジーボ単剤療法と比較して、オプジーボとヤーボイの併用療法で有意に高い奏効率が示されました（オプジーボとヤーボイの併用療法群 **71% vs** オプジーボ単剤療法群 **58%**；**P=0.0011**）。
- **安全性**：オプジーボ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データと一貫しており、確立されたプロトコールによって管理可能でした。グレード **3/4** の治療に関連する有害事象（TRAE）は、オプジーボとヤーボイの併用療法群で **22%**、オプジーボ単剤療法群で **14%** の患者で報告されました。新たな安全性シグナルは認められませんでした。

フランス・パリの Sorbonne 大学 Saint-Antoine 病院の腫瘍内科部門長である Thierry Andre (M.D.) は、次のように述べています。「本日発表されたデータは、無増悪生存期間と奏効率の両方で根拠として示されたことを勘案すると、ニボルマブとイピリムマブの併用療法が治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸がん患者に対する新たな標準治療となることを裏付けています。また、重要なことは、新たな安全性シグナルは認められず、併用療法による治療関連の有害事象(ほとんどがグレード 1 または 2) の増加は中程度であったことです。これらのデータを総合すると、改善された治療オプションを緊急に必要としているこの患者集団にとって、ニボルマブとイピリムマブの併用免疫療法が有益であることが再確認できます。」

本試験は、全生存期間（OS）を含む副次評価項目を評価するため進行中です。ブリストルマイヤーズ スクイブは、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、MSI-H または dMMR を有する 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 839 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。

dMMR または MSI-H を有する結腸・直腸がんについて

結腸・直腸がん（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。

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、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、がんの治癒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ラットフォームにより、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 をご覧くださいか、[LinkedIn](#)、[X](#)、[YouTube](#)、[Facebook](#) および [Instagram](#) をご覧ください。

将来予測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年米国民事証券訴訟改革法に定められている「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でない遅延、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、今後の試験結果が現在までの結果と一貫しない可能性、オプジーボ（ニボルマブ）とヤーボイ（イピリムマブ）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について規制当局の承認を受ける可能性、販売承認を取得したとしても、その使用が著しく制限される可能性、また、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2024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、当社が米国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。

本件に関するお問合せ先

ブリストル・マイヤーズ・スクイブ株式会社

コーポレート・アフェアーズ

Email: ca@bms.com