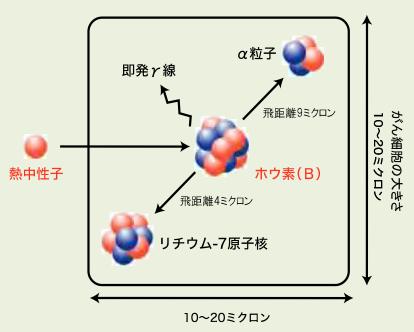
世界初となる病院設置型加速器による ホウ素中性子捕捉療法(BNCT)の確立

国立がん研究センター 株式会社CICS

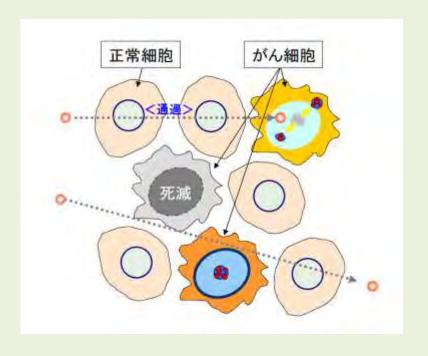
平成23年1月18日 国立がん研究センター

BNCTの原理

● がん細胞内での熱中性子とホウ素の反応

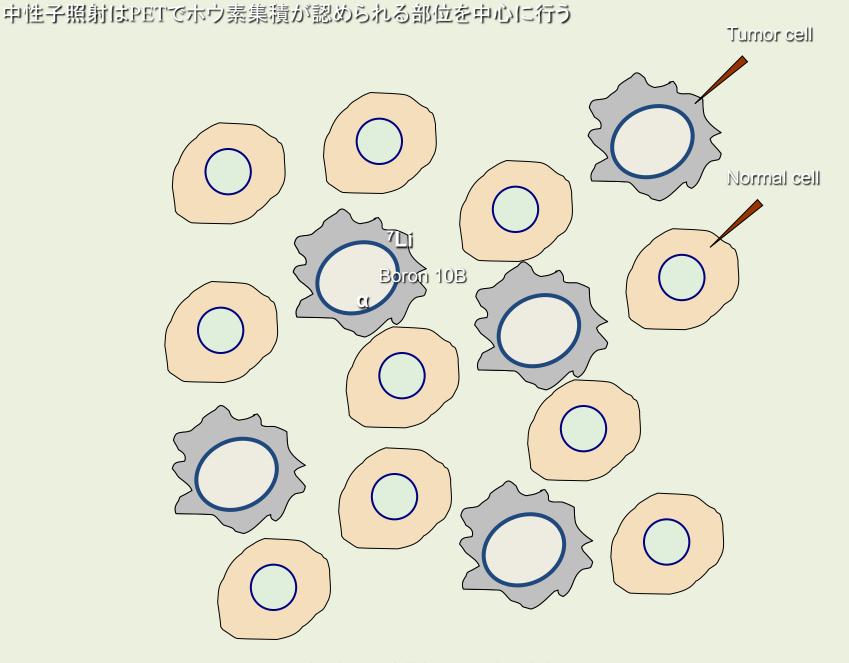


α 粒子とリチウム-7原子核 ↓ がん細胞を選択的に破壊



ホウ素の取り込まれていない細胞へのダメージは小さく、 ホウ素を取り込んでいるがん細胞は死滅する。

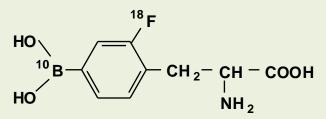
ホウ素化フェニルアラニン(BPA)を投与すると、がん細胞に選択的に吸収され、 がん細胞のみがBNCTにより集中的にα線照射され死滅する。 BPAの体内分布はPETで定量的に確認可能である。



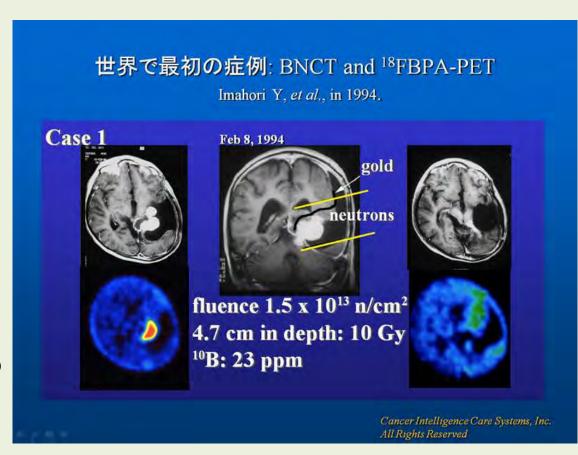
BNCTではがん細胞が選択的に破壊される

¹⁸FBPA-PETで腫瘍にホウ素集積を確認した後にBNCT施行

[10B]boronophenylalanine (10B-BPA)



[18F]fluoro-[10B]boronophenylalanine (18F-10B-FBPA)



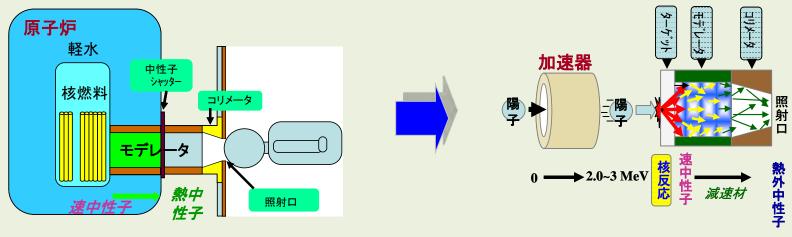
これまでのBNCTの課題

- ◆これまでのBNCTでは低エネルギー中性子源として原子炉施設が必要。
 - ・巨大施設 ⇒ 治療施設が限定・もともとが医療施設でない フ
 - ·安全性 ⇒ 核物質常時保有

➡ 普及不可

<u>克服策</u>

- ◆加速器を用いた低エネルギー中性子源の開発
 - ・核物質必要なし。
 - ・電源供給時のみ必要に応じて低エネルギー中性子生成 ⇒ 高安全性
 - ・超小型化 ⇒ 病院内への設置が可能 ⇒ 普及性大・維持費低



原子炉BNCT

加速器 BNCT

加速器を用いたBNCT

①原子炉BNCTに比し小型になること、安全性が確保できる。 安全性を最優先



②病院施設に設置出来る。BNCTの臨床活用が活発になる。 臨床試験、薬事申請へ



③BNCTの世界水準の先端的ながん治療法の確立を目指す。



日本発、日本の独自の技術により、世界的な普及を目指す。

BNCTの三大要素

がん研究センターの

高精度X線治療 陽子線治療の経験

BNCT用加速器

がん研究センター

研究所におけるDDS開発・ 病院における薬物治療

> ホウ素化合物の 開発・投与

がん研究センターの 豊富なPET経験

PETによる細胞内 ホウ素定量

がん研究センターの 臨床試験・ 医師主導治験の 豊富な経験 世界初の病院設置型 加速器BNCTの 共同開発

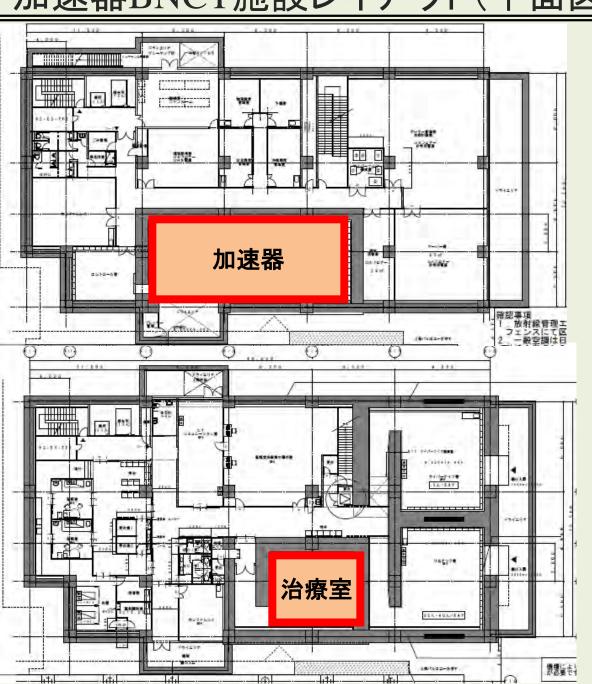
30年来の停滞の打破!!

がん研究センターの 豊富な悪性腫瘍の種類と 圧倒的な患者数

BNCTの臨床的意義の確立 圧倒的な症例数による 世界水準の先端的ながん治療法の確立 BNCTの薬事承認

わが国発の技術の世界市場への展開

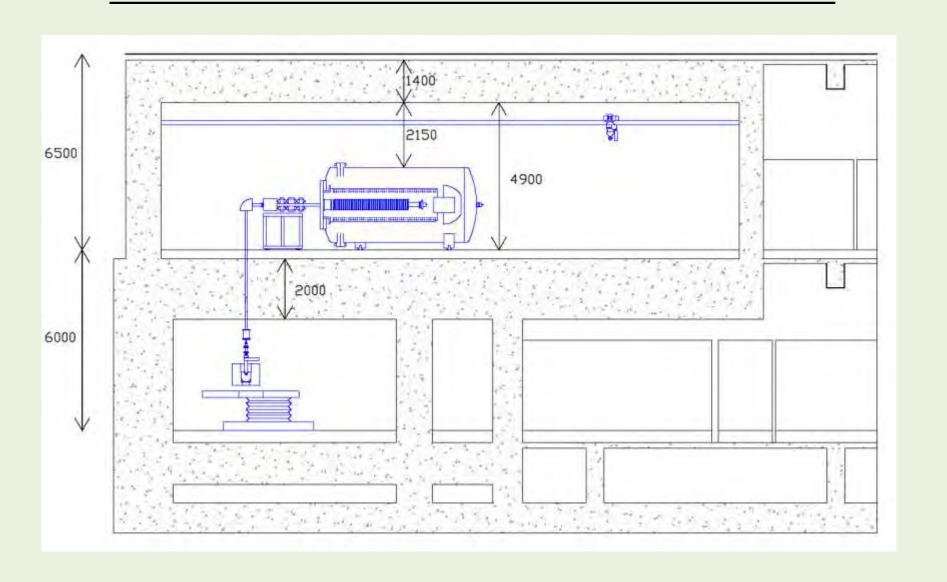
加速器BNCT施設レイアウト(平面図)



地下1階

地下2階

加速器 BNCT施設レイアウト(立面図)



加速器BNCTシステム設置中の計画

- ① 18F-BPA合成・品質検定システムの確立
- ②18F-BPAの製剤としての品質管理基準設定
- ③倫理委員会の承認
- ④悪性腫瘍患者に投与し¹⁸F-BPAのがん診断の可能性を解析

加速器BNCTシステム設置後の計画

- ①中性子照射場の物理的特性測定(3-4ヶ月)
- ②中性子照射場の生物学的効果判定(3-4ヶ月)
 - 細胞実験・動物実験
- ③10BPAの人体投与安全性の確認
 - いままでの経験・動物実験
- ④倫理委員会承認後、10BPAによるBNCT開始

BNCT臨床試験の内容

- ①対象となるがん症例:
 - ¹⁸F-BPA-PETで¹⁸F-BPAの集積(+)の悪性腫瘍
 - 体表から深さ6.5cmくらいまで
 - 前治療に対して抵抗性の再発腫瘍
 - 多形膠芽腫・頭頸部腫瘍・悪性黒色腫・血管肉腫など
- ②薬事承認を得るための基礎データを集積
- ③その後第 II 相試験によりBNCTの効果を前向き試験で検証する

結 語

- ①わが国で連綿と取り組まれてきたBNCTの集大成はわが国で 行うべきである。
- ②30年来のBNCTの停滞は単に原子炉でしか施行できなかったからである。
- ③国立がん研究センター以外に加速器BNCTの医学的意義を確立できる施設は存在しない。

メイドイン-ジャパンの医療技術:加速器BNCT 日本の医療技術の活性化、世界的普及へ