PRO-CTCAEの紹介

第13回CSP-HOR年会 PRO-CTCAEをどう生かすか ~患者視点の応用・医療現場での応用~

2019年6月22日(土) 東京大学医学部教育研究棟14階 鉄門記念講堂

山口拓洋(東北大学) 川口崇(東京薬科大学) 宮路天平(東京大学)

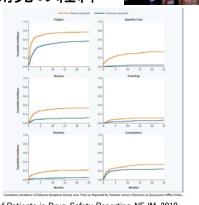
本日の内容

- PRO-CTCAE開発の経緯
- PRO-CTCAEの構成、入手方法
- PRO-CTCAEの使い方および注意点
- PRO-CTCAEを用いた研究の方向性

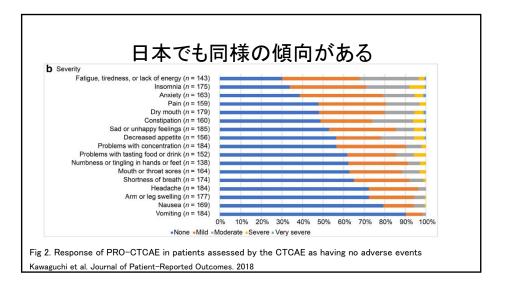
2

PRO-CTCAE開発の経緯

- 医療者は、患者の主観的症状に対して過小評価する傾向がある。
- 医療者だけ有害事象評価では、 毒性の評価が不十分である。
- CTCAE v4では、800以上の項目 があり、10%は「症状」の評価で ある。



Basch et al. The Missing Voice of Patients in Drug-Safety Reporting. NEJM. 2010



PRO-CTCAE 概要

- がん臨床研究における患者による症状的毒性の評価のために開発された尺度
- 有害事象評価の質の向上が目的
- ▶患者の主観的経験に評価を加え
- ▶医療者等の評価を補完
- CTCAEと一緒に使用することを前提に開発されている (PRO-CTCAE単独では用いられない)
- National Cancer Instituteが所有

尺度の構成

- 78症状(124項目)
- •「有無」、「頻度」、「程度」、「生活への影響」などの属性
- •回答方法は、5段階のリッカート尺度による評価
- ・想起期間は、7日間
- ●評価媒体は、紙版、ePRO版、IVRS版などが開発されている

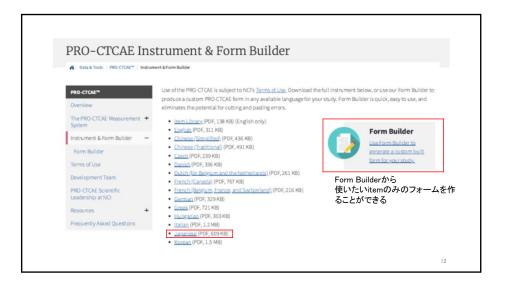
CTCAE vs. PRO-CTCAE Item Structure CTCAE Mucositis Asymptomatic Moderate Severe pain; Life-threatening or mild pain: not interfering with consequences symptoms; interfering with oral intake oral intake: intervention intervention not indicated modified diet indicated indicated PRO-CTCAE What was the severity of your MOUTH OR THROAT SORES at their WORST? None / Mild / Moderate / Severe / Very severe How much did MOUTH OR THROAT SORES interfere with your usual or daily activities? Not at all / A little bit / Somewhat / Quite a bit / Very much

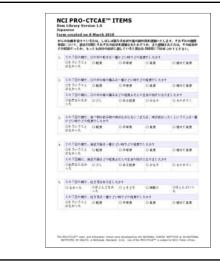


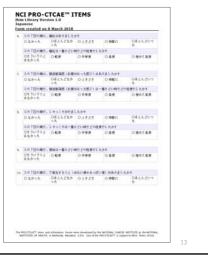


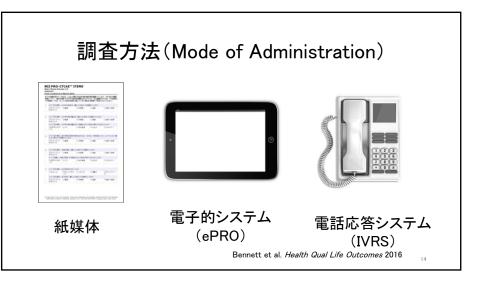












対象年齢

英語版は、

- 18歳以上のがん患者の集団で、検証済み
- 16歳以上の青少年でも問題なく使用できるデータはあり
- 小児・青少年版(7歳-17歳)および代理入力版は現在開発中

日本語版では、

• 20歳以上のがん患者で言語的妥当性を検討

Miyaji et al. *J Patient Rep Outcomes* 2017;1:8. Reeve et al. *J Pain Symptom Manage* 2017 Reeve et al. *Pediatr Blood Cancer* 2017

質問項目の選定の方法

- 臨床研究のデザインに応じて、試験毎に設定
- 78症状(124項目)すべてを評価する必要はない
- 研究で関心がある症状のみの評価でよい
- 1症状に対して複数質問項目(items)が設定されている場合は、 すべて評価が原則(電子媒体では条件分岐による患者負担軽減が 可能)

16

YAMAGUCHI, Takuhiro

4

症状によって、item数が異なる

1項目のみの場合

30. PRO-CTCAE™ Symptom Term: Hand-foot syndrome

手足症候群(手足にできる皮疹で、ひび割れ、皮がむける、赤くなる、痛みなどの症状)

この7日の間で、手足症候群(手足にできる皮疹で、ひび割れ、皮がむける、赤くなる、痛み などの症状)は一番ひどい時でどの程度でしたか?

O そういうことはなかった 0 軽度 O 中等度 O 高度 0 極めて高度

1症状に対して複数項目がある場合

48. PRO-CTCAE™ Symptom Term: General pain この7日の間に、体のどこかに痛みはありましたか? 0 ほとんどなかった 0 なかった □ 頻繁に □ ほとんどいつも この7日の間で、痛みは一番ひどい時でどの程度でしたか O そういうことはなかった

この7日の間に、痛みはどの程度ふだんの生活の妨げになりましたか? ① 全然ならなかった | ① 少し | ① ある程度 10 ものすごく

評価時期

● 想起期間は「7日間」が原則

この7日の間で、生理不順がありましたか?

現時点では、想起期間を短縮、延長するとこは、推奨されていない

48. PRO-CTCAE™ Symptom Term: General pain 0 ほとんどなかった 0 ときどき 0 頻繁に 0 ほとんどいつも この7日の間で、痛みは一番ひどい時でどの程度でしたか? O そういうことはなかった

57. PRO-CTCAE™ Symptom Term: Irregular periods/vaginal bleeding 生理不順

0 なかった 0 あった O 私には当てはまらない質問です

スコアリング

- Itemごとにスコア(0-4)の分布や変化量を記述
- 複数のattributesのitemから、単一のスコアを算出する方法はまだ示 されていない(研究が進行中)
- 対応するCTCAEのグレードおよび時点をPRO-CTCAEと併記させて 記載すべき
- 欠損の割合も記載要

PRO-CTCAEを用いた臨床研究の方向性

シナリオ1:

がん臨床試験の評価項目として、CTCAEと併用して、PRO-CTCAEを活用する

Phase 2 Trial of De-intensified Chemoradiation Therapy for Favorable-Risk Human Papillomavirus-Associated Oropharyngeal Squamous Cell Carcinoma

Bhishamjit S. Chera, MD, " Robert J. Amdur, MD, Joel Tepper, MD, " Bahjat Qaqish, PhD, " Rebecca Green, MSW, Shannon L. Aumer, MA, Neil Hayes, MD, MPH, Jared Weiss, MD, Juneko Grilley-Olson, MD, Adam Zanation, MD, Trevor Hackman, MD, William Funkhouser, MD, Nathan Sheets, MD, Mark Weissler, MD, and William Mendenhall, MD

YAMAGUCHI, Takuhiro

○ 極めて高度

Table 3 shows the incidence of grade 3 and 4 (clinician-reported CTCAE) and severe or very severe (patient-reported PRO-CTCAE) acute toxicity. No patient experienced grade 5

 Table 3
 Clinician- and patient-reported acute toxicity recorded during the period from before chemoradiation therapy to 6 weeks after chemoradiation therapy

Toxicity	CTCAE version 4.0 (grade 3 or 4)	PRO-CTCAE (severe/very severe)
Hematologic/renal		
Anemia	2%	n/a
Thrombocytopenia	2%	n/a
Leukopenia	2%	n/a
Neutropenia	2%	n/a
Transaminase	2%	n/a
Nonhematologic		
Xerostomia	2%	75%
Dysphagia	39%	55%
Mucositis (oral and/or pharyngeal)	34%	45%

Toxicity	CTCAE version 4.0 (grade 3 or 4)	PRO-CTCAE (severe/very severe)
Nausea	18%	52%
Vomiting	5%	34%
Dermatitis radiation	5%	34%
General pain	5%	48%
Hoarseness	2%	3%
Fatigue	2%	59%
Anxiety	0	23%
Depression	0	18%
Appetite	20%	80%
Tinnitus	0	11%
Osteonecrosis	3%	n/a
Neurological	2%	n/a
Surgical	16%	n/a
Abbreviations: CTCAE = Adverse Event; PRO = patie Values are percentages. The	nt-reported.	

PRO-CTCAEを用いた臨床研究の方向性

シナリオ2:

がんによる症状の有害事象のモニタリングにPRO-CTCAEを活用する

これまでの症状モニタリングは、外来患者の場合、数週間おきの来院時の問診や検査の際に実施されていたが、最近では、患者や介護者のスマートフォンやタブレット型端末を利用して、遠隔地から、リアルタイムに患者側から電子的に症状を報告できる仕組み(ePRO)が実装可能となっている。

23

Key Publication

- Item generation
 - Basch E, et al. J Natl Cancer Inst. 2014; 106(9)
- Cognitive testing
- Hay JL, et al. Qual Life Res. 2014; 23(1): 257–69.
- Validity, reliability & responsiveness
- Dueck AC, et al. JAMA Oncol. 2015; 1(8): 1051–9.
- Compliance
- Basch E, et al. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2017; 98(2): 409–18
 Basch E, et al. J Clin Oncol. 2018; 36(31): 3120–5.
- Basch E, et al. J Clin Oncol. 2018; 36(31): 3120–5.
- Pediatric (and proxy) PRO-CTCAE
- Reeve BB, et al. J Pain Symptom Manage. 2017; 53(4): 759-66.
- US FDA&NCI perspective on clinical review, IND safety reporting and clinical site inspections
 - Kim J, et al. Clin Cancer Res. 2018; 24(8): 1780-4.
- Selection of items
 Trask PC et al. Clin Trials. 2018; 15(6): 616–23.
- . What do "Mild", "Moderate", ... mean to patients?
- Atkinson TM, et al. J Pain Symptom Manage. 2018; 55(3): e3-6.
- Use of free text items
 - Chung AE, et al. J Am Med Inform Assoc. 2019; 26(4): 276-85.

Japanese version

【論文

- Yamaguchi T et al. Development Program for the Japanese Version of the PRO-CTCAE. Jpn Pharmacol Ther (薬理と治療) 2013; 41(s2): s79-82.
- Miyaji T et al. Japanese translation and linguistic validation of the US National Cancer Institute's Patient-Reported Outcomes version of the Common Terminology Criteria for Adverse Events (PRO-CTCAE). Journal of Patient-Reported Outcomes. 2017;1:8.
- Kawaguchi T et al. The Japanese version of the National Cancer Institute's patient-reported outcomes version
 of the common terminology criteria for adverse events (PRO-CTCAE): The psychometric validation and
 discordance between clinician and patient assessments of adverse events. Journal of Patient-Reported
 Outcomes 2018:92

【国際学会】

• ISOQOL: Miyaji (2016), Azuma (2017), Sano (2017)

【国内学会】

- 日本臨床試験学会:山口(2012)
- 日本臨床腫瘍学会:山口(2012, 2015, 2018)
- 日本癌治療学会:金(2017),河原(2017)
- 日本臨床試験学会:宮路、川口(2018)
- 日本臨床腫瘍薬学会:川口、宮路、佐野、東、山口(2018)



SANOFI SINONON CALLER SANOFICE STORES SANOFICE STORES SANOFICE STORES SANOFICE SANOF

- Formed in late 2008 by C-Path in cooperation with FDA's Center for Drug Evaluation and Research (CDER) and the pharmaceutical industry
- To establish and maintain a collaborative framework with appropriate stakeholders for the qualification of patient-reported outcome (PRO) instruments and other clinical outcome assessment (COA) tools that will be publicly available for use in clinical trials where COA-based endpoints are used to support product labeling claims

Patient-Reported Outcome (PRO) Consortium

Current Working Groups / Number of Funding Firms

10 member firms Asthma Cognition 9 member firms 8member firms Depression Functional Dyspepsia 3 member firms Irritable Bowel Syndrome (IBS) 3 member firms 6 member firms Multiple Sclerosis (MS) Myelofibrosis 2 member firms Non-Small Lung Cancer (NSCLC) 11 member firms • Pediatric Asthma 3 member firms 5 member firms Rheumatoid Arthritis (RA)

PRO-CTCAE Industry Working Group (2015-)

- Solution-focused group to address tactical barriers to implementation of PRO-CTCAE in oncology trials (Dr.Basch and 12 industries)
- Identify tactical barriers to implementation
- Develop solutions for prioritized issues to obtain descriptive symptomatic adverse event data for inclusion in USPI
- Provide proposals for FDA and NCI to review
- Gain consensus and buy-in from broader community
- Support NCI's overall program for implementation of PRO-CTCAE in oncology trials

Patel, Second Annual Workshop On Clinical Outcome Assessments In Cancer Clinical Trials 2017

まとめ

- PRO-CTCAEの使用上の注意点について紹介を行った
- PRO-CTCAEを用いた研究の方向性としては、大きく2つのシナリオが考えられる
 - PRO-CTCAEの特定のitemを臨床研究のエンドポイントに設定する
 - がんによる症状や治療の有害事象のモニタリングにPRO-CTCAEを 活用する
- 産官学の垣根を越えた議論が必要であり、 QOL/PROコンソーシアムがその一躍を担うことを期待する

Acknowledgements

- Kanako AZUMA (Tokyo Medical University Hospital)
- Motohiko SANO (Saitama Medical Center)
- Takako NAKAJIMA (St. Marianna University School of Medicine)
- Sandra MITCHELL (NCI)
- Ethan BASCH (UNC-Chapel Hill)
- Yasuo OHASHI (Chuo University)



29

YAMAGUCHI, Takuhiro

8