

Article

Spatial distribution of immune checkpoint proteins in histological subtypes of lung adenocarcinoma.

Müller S, Mayer S, Möller P, Barth TFE, Marienfeld R. *Neoplasia*. 2021 Jun;23(6):584-593.

はじめに：肺腺癌は多彩な組織像をしめすが、そのheterogeneityが免疫チェックポイント阻害薬（以下ICI）に対する治療抵抗性と関連するといわれている。筆者らはICI治療の成功性を高めるために、免疫チェックポイント蛋白発現の詳細な検討が必要と考え以下の研究を行った。

対象：22例の肺腺癌患者から合計84ヶ所の部位を選びまず各組織亜型（acinar, lepidic, micropapillary, papillary, solid）の存在を調べ、次に以下の抗体を用いて免疫組織化学を行った。抗体：①PD-1 and PD-L1 ②TIGIT（リガンド側）and Nectin-2 and PVR（受容体側）：PD1/PDL1とは異なる免疫チェックポイント経路の一つでTILの働きを抑制し腫瘍細胞の免疫逃避に関与している。腫瘍部の評価は上記5つの抗体、TIL部の評価はPD1 and TIGITの2つの抗体で行い、H-scoreで検討した。

結語：筆者は免疫チェックポイント蛋白の発現状態を詳細に検討することにより、肺腺癌における分子病態的と形態的腫瘍間、腫瘍内不均一性を示した。このような不均一性があるということは単数または少数のみの生検検体での評価は不確実である可能性があるとのべており、複数・多数部位の生検による解析や各種亜型の発現の基準値を正確に定めることが、これらをICIのコンパニオン診断薬として使用するために必要であるとのべている

Future direction

- ・PVRの高発現がsolidで高いということが分かったので、調べてみようと思う。

（文責：柳川直樹）

