

C-1 当院における再発・難治性骨髄腫に対する BD 療法の有効性・安全性の検討

○稲垣 淳¹、飯田真介¹、楠本 茂¹、吉田達哉¹、浅尾 優¹、小椋啓加¹、森 芙美子¹、伊藤 旭¹、李 政樹¹、石田高司¹、小松弘和¹、上田龍三¹
名古屋市立大学大学院医学研究科腫瘍・免疫内科学¹

【目的】日本人再発・難治性骨髄腫患者における BD 療法(Bortezomib+Dexamethasone)の有効性・安全性を明らかにする。【方法】2006年12月～2009年6月に名古屋市立大学病院で BD 療法を行った再発・難治性骨髄腫 23 例(うち CCND1 陽性 8 例, FGFR3/MAF 陽性 5 例)の治療効果・予後を評価した。【結果】23 例中 22 例は BD 療法が有効で、進行(PD)例は 1 例のみであった。16 例は PR 以上の治療効果が得られ奏効率(CR+PR)は 70%であった。IgH 転座関連遺伝子発現別の奏効率は、CCND1 陽性例 63%, FGFR3/MAF 陽性例 40%であった。残りの CCND1, FGFR3, MAF のいずれも発現していない例の奏効率は 90%であった。全 23 例の PR 導入までの期間中央値は 20 日で、BD 療法開始後 52 日目以降で PR となった症例はなかった。全 23 例の TTF(time to treatment failure, BD 療法治療期間)中央値は 56 日(2 コース)、PFS 中央値は 122 日、TTST(time to subsequent therapy)中央値は 175 日、OS 中央値は 410 日であった。FGFR3/MAF 陽性群は陰性群と比較し、TTF, PFS, TTST はほぼ同等であったが、OS は予後不良傾向であった(OS 中央値: 110 日 vs 410 日, $P=0.074$)。PR 群は非 PR 群と比べ PFS が有意に予後良好であった(PFS 中央値: 285 日 vs 98 日, $P=0.0077$)。現在も BD 療法継続中の 1 例を除く 22 例の BD 療法中止理由は、骨髄腫の増悪 6 例, 有害事象 12 例, その他 4 例であった。有害事象の中では末梢神経障害による中止が 8 例で最多であった。【結論】BD 療法の抗腫瘍効果はいずれの遺伝子発現例でも認められた。有害事象による早期中止例への対策が今後の課題である。