

C-2 Bortezomib 投与方法における効果と有害事象についての検討

○木村朗子¹、麻奥英毅²、許 鴻平¹、吉田稚明¹、名越久朗³、湯浅博美¹、片山雄太¹、
岩戸康治⁴、許 泰一¹
広島赤十字・原爆病院第4内科¹、広島赤十字・原爆病院検査部²、
京都府立医科大学血液・腫瘍科³、広島赤十字・原爆病院 輸血部⁴

【目的】多発性骨髄腫は未だ治療できない血液悪性腫瘍であり QOL を保ちながら加療することが重要である。Bortezomib は治療効果が高いが、末梢神経障害は患者の QOL を大きく損なうため、その至適投与方法は検討が必要であり治療効果と有害事象について検討した。【対象】50 歳～84 歳。既治療後の患者 34 名 (IgG 型 7 名、IgA 型 3 名、IgD 型 2 名、BJP 型 3 名 男性 16 名、女性 18 名)。【方法】1-2Cy は Bortezomib 1.0mg/m² 投与とし、3Cy 以降は末梢神経障害によって Bortezomib 1.3mg/m² もしくは 1.0mg/m² を投与とした。末梢神経障害の重症度と頻度、および bortezomib 開始前と 4Cy 完了後の M 蛋白量の変化で比較した。【結果】VGPR の患者が 4 名。PR 以上の患者も含めると 16 名。Grade3 以上の末梢神経障害の出現頻度は 34 名中 5 名であった。末梢神経障害出現のため中断したのは 2 名。1.3mg/m² に増量後に末梢神経障害の増悪を認める傾向があった。【考察】Bortezomib 投与は I サイクル中の投与回数、投与量が多いほうが治療効果は高いが副作用の出現頻度も高い。しかし 1.0mg/m² 2 サイクル、1.3mg/m² 2 サイクルの投与方法で治療効果を保ちながら、患者の QOL を保つことができ、治療を継続することが可能と考える。ただし中長期的な治療成績および副作用の発現頻度の評価は症例の蓄積が必要である。