

C-5 難治・再発多発性骨髄腫に対するボルテゾミブ/デキサメサゾン併用療法

—88 症例における多施設共同後方視的研究—

○黒田純也¹、古林 勉¹、志村和穂^{1, 2}、赤荻照章³、河田英里³、上辻由里⁴、村頭 智⁵、初瀬真弓⁵、岡野 晃⁵、岩井俊樹⁶、藤本佳子⁶、兼子裕人²、魚嶋伸彦⁴、植田 豊⁶、島崎千尋⁵、小林 裕³、堀池重夫¹、谷脇雅史¹

京都府立医科大学血液・腫瘍内科学¹、愛生会山科病院血液内科²、京都第2赤十字病院血液内科³、松下記念病院血液科⁴、社会保険京都病院血液内科⁵、京都第1赤十字病院血液内科⁶

【目的・方法】京都府立医科大学と関連5施設における治療抵抗性・再発多発性骨髄腫(MM) 88症例(年齢中央値68歳、ISS II期以上71例、同種・自家末梢血幹細胞移植後30例、13番染色体長腕欠失(13q-) 32例)に対するボルテゾミブ・デキサメサゾン併用(BD)療法の有効性と安全性について後方視的に解析した。【結果】BD療法の施行コース中央値は3コースであり、3コースまでのPR以上の奏効率(ORR) 64.8%、2年全生存率 41.4%、2年無増悪生存率 14.4%、生存期間中央値 510日、無増悪生存期間中央値(PFS) 113日であった(観察中央期間 264.5日)。非IgG型でのORRは76.7%であり、IgG型の53.3%に比し良好であった($p < 0.05$)。55~64歳の症例でのORRは81%であり、他の年齢層(ORR 60%)と比し良好な傾向にあった。1コース目でPR以上を獲得した群ではOSが延長し($p < 0.05$)、PFSも延長する傾向にあった。ISS、前治療歴、13q-の有無によりORRには有意差を認めなかった。有害事象は血小板減少(64.8%)、末梢神経障害(58.0%)、貧血(37.5%)、便秘(34.1%)、肺障害は2例(2.3%)などであった。【考察】難治・再発MMに対してBD療法における効果予測因子としてM蛋白型と年齢が候補となる可能性がある。また、1コース目の治療反応性は以後の経過を予測するうえで重要と考えられる。