

## E-1 bortezomib + dexamethasone 療法後の自家末梢血幹細胞移植

○松本守生<sup>1</sup>、磯田 淳<sup>1</sup>、馬渡桃子<sup>1</sup>、中橋寛隆<sup>1</sup>、澤村守夫<sup>2</sup>、村上博和<sup>3</sup>

独立行政法人国立病院機構西群馬病院血液内科<sup>1</sup>、同 臨床研究部<sup>2</sup>、  
群馬大学医学部保健学科<sup>3</sup>

【目的】VAD 療法抵抗性初発骨髄腫 (MM) 3 例に対し, Bortezomib + Dexamethasone (BD) 療法を行い, 自家末梢血幹細胞移植 (PBSCT) を施行した. また PBSCT 後の再燃 MM1 例に対し BD 療法後 2 回目の PBSCT を施行した. BD 療法後及び PBSCT 後の有効性, 安全性と末梢血幹細胞採取効率を検討した. 【症例 1】54 歳. 男性. IgG- $\lambda$  型. 病期は DS2A (ISS 2). VAD3 コース後 SD と判定し, BD3 コースを追加. 【症例 2】65 歳. 男性. IgA- $\kappa$  型. 病期は 3A (ISS 2). VAD2 コース, HDD1 コース後 SD と判定. BD3 コース追加. 【症例 3】54 歳. 男性. IgG- $\lambda$  型. 病期は 3B (ISS 3). HDD1 コース, VAD2 コース後 PR と判定. BD2 コース追加. 症例 1~3 まで BD 後幹細胞を採取し PBSCT を施行した. 【症例 4】56 歳. 男性. IgG- $\lambda$  型. 病期は 2A (ISS 2). HDD1 コース, VAD2 コース後 PR と判定. PBSCT を施行し VGPR と判定. 移植後 7 ヶ月で再燃し, BD7 コース後 PBSCT を施行した. 【結果】BD 後の治療効果は初発例 3 例中 VGPR1 例, PR2 例. 再燃例は PR であった. 2 例に Grade 1, 残り 2 例に Grade2 の末梢性感覚ニューロパシーを認めた. 初発例 3 例の採取 CD34 陽性細胞数は  $28.6 \sim 66.6 \times 10^6/\text{kg}$  個であった. L-PAM による PBSCT の副作用, 合併症は認容の範囲であり, 症例 1 は CR, 症例 2~4 は VGPR となった. 【考察】VAD 療法抵抗性初発 MM 症例に対し BD 療法による寛解導入療法は有効であり, 副作用も認容できる. 幹細胞採取効率にも影響はない. 再燃例を含め, BD 療法後の PBSCT は安全に施行できる.