

E-2 3回以上の造血幹細胞移植を施行した多発性骨髄腫の検討

○塚本彩人、北原英晃、後藤裕樹、木村悠子、美山貴彦、玉井洋太郎、平井理泉、谷村 聡、竹下昌孝、萩原將太郎、三輪哲義
国立国際医療センター血液内科

【緒言】骨髄腫(MM)の若年者に対し自家造血幹細胞移植(a-SCT)が標準的治療とされている。一方 a-SCT 後の長期奏功後の再発に対する治療は未だ確立されていない。今回 a-SCT 後の5年目以降の病像増悪期に自家幹細胞採取(a-SCH)施行、更に3回目以降の a-SCT を施行した2例を報告する。【方法】①症例1：男性、1999年(56歳)にMM(IgA- κ , D-S stage IIIA, Intermediate type)と診断。2000年(57歳時)VAD及びa-SCH(CY+G-CSF)後1st及び2nd PBSCTでCR達成。2007年(64歳)再発。デキサメサゾン(Dex)を含む治療開始。G-CSF等でa-SCH。2009年(66歳)、3rd PBSCT後再度CR達成。②症例2：男性、1999年(46歳)、MM(IgG- λ , D-S stage II A, Intermediate type)と診断された。1999年(46歳)、VAD及びa-SCH(CY+G-CSF)後、1st PBSCT、2000年(47歳)、2nd PBSCT施行し、CR達成。2002年(49歳)再発。2008年(55歳)3rd&4th PBSCT施行。PRで病勢の安定を得た。【考案】初期 a-SCT に良好な経過を示した事、明らかな病像増悪迄5年以上経過している事、3回目の移植後も良好な反応が得られた事から、これら症例では再発時 MM も L-PAM に対する感受性を保持している可能性が示唆された。【結語】多様な新規薬剤が投与可能となりつつあるが、a-SCT 後の晩期再発例では、3回目以降の a-SCT も治療選択枝となりうる事が示された。