

F-3 Bortezomib と Dexamethasone 併用療法により、維持透析を離脱した多発性骨髄腫

○森重 聡、奥英二郎、高田由香、関 律子、今村理恵、大崎浩一、橋口道俊、薬師寺和昭、水野晋一、吉本幸治、長藤宏司、岡村 孝
久留米大学医学部内科学講座血液・腫瘍内科部門

【緒言】多発性骨髄腫(multiple myeloma: MM)患者の予後を影響する重要な合併症として腎障害がある。今回われわれは、治療経過中に血液透析を必要とする腎不全を合併したが bortezomib+dexamethasone (BD 療法)が奏効し、透析離脱した MM 症例を経験したので、若干の考察を加え報告する。【症例】37 歳男性。頭部腫瘤を自覚し来院。骨髄形質細胞増加、M 蛋白(Bence Jones λ 型)、多発性溶骨病変を認め多発性骨髄腫と診断された。D&S IIIA 期、ISS II であった。初診時には腎機能障害なく、自家末梢血幹細胞移植併用大量化学療法を念頭に置き、VAD 療法 2 コース行ったところ M 蛋白は減少。しかし、骨病変に対する zoledronic acid hydrate 投与を契機に急性腎不全を来し、腎機能の回復みられず維持透析に至った。腎生検にて Cast nephropathy いわゆる骨髄腫腎の所見であり、薬剤負荷も含め複合的要因で腎不全に至ったものと考えられた。そこで腎機能障害症例に対して安全に投与可能な BD 療法を開始したところ、開始直後より奏効し、また 9 コース終了時点で透析離脱可能となった。有害事象は帯状疱疹のみであった。【考察】bortezomib は dexamethasone を併用することによってその有効性が高まり、腎機能回復も期待できるといわれている。BD 療法は透析中の MM 症例でも高い抗腫瘍効果が期待でき、そのことが腎機能と予後の改善に繋がると考えられた。