

3-1 (5)

ミニ移植を中心とする同種造血幹細胞移植療法による研究的治療法
(会長要望講演)

島崎千尋

京都府立医科大学大学院医学研究科血液病態制御学

多発性骨髄腫(multiple myeloma:MM)に対する治療戦略の中で、自家末梢血幹細胞移植(auto-PBSCT)は40~50%の完全寛解と4~5年の平均生存期間をもたらすに至ったが、患者の90%以上は再発し、本法のみで治癒を得ることは困難である。

一方、同種移植の成績は治療関連死亡が高く、結果として自家移植に勝る生存率は得られず、MMに対する同種移植の適応はないものと考えられてきた。しかし、同種移植では自家移植にはみられない移植片対骨髄腫効果が期待できる。近年、骨髄非破壊的前処置を用いたいわゆるミニ移植が導入され、少なくとも早期の治療関連死の減少がみられている。ミニ移植が細胞療法であることを考慮すれば、腫瘍量の少ない時期に実施するのが妥当であり、このような考えのもとに、auto-PBSCTとミニ移植による連続移植(auto/mini移植)も試みられ、海外ではauto-PBSCTによるタンデム移植とauto/mini移植との無作為化比較試験も進行中である。しかし、MMに対するミニ移植は、多数例における長期観察した成績もなく、また適切な前処置や移植後のGVHDの問題など解決すべき課題も多く、現時点では研究的治療にとどまっている。また、サリドマイドやバルケードなど新規薬剤の導入により、ミニ移植の治療戦略上の位置づけは今後一層混沌としたものになることが予想される。このような現状をふまえ、本講演ではMMにおける同種造血幹細胞移植の現状と課題について概説する。