

5-2 (9)

多発性骨髄腫の予後因子：染色体異常と予後
(会長要望講演)

谷脇雅史、松本洋典

京都府立医科大学大学院 分子病態検査医学・血液内科

多発性骨髄腫(MM)の予後不良に関与する染色体異常として、11q 異常と 13q-/13 が知られている。一方、免疫グロブリン H 鎖 (*IGH*) 遺伝子とがん関連遺伝子の染色体転座と予後の関連性については、t(11;14)が良好であり、t(4;14)と t(14;16)は不良である可能性が報告されている。

我々は、間期核 FISH 法を用いて検出した *IGH* 転座について、相手遺伝子別に臨床像や予後との関連を検討しており、これまでの成績を報告する。1983 年 11 月～2003 年 3 月までに当科で MM と診断し、染色体分析も施行できた 52 例 (男性 32 例、女性 20 例、40～89 歳、平均 65 歳) を対象とした。骨髄血あるいは胸水のカルノア固定細胞を用いて、FISH 法により 14q32 (*IGH*) と 11q13 (*CCND1*)、8q24 (*c-MYC*)、18q21(*BCL2*)、4q16.3 (*FGFR3*) との転座を検出した。相手遺伝子が同定できた症例は 19 例 (37%) であり、*CCND1* 15 例 (29%)、*c-MYC* 10 例(19%)、*BCL2* 4 例(8%)、*FGFR3* 2 例(4%) であった。9 例 (17%) に複数の *IGH* 転座が認められた。*CCND1* 陽性と血清 $\beta 2$ ミクログロブリン高値とは有意に関連が認められた ($p=0.045$)。予後に関しては、*IGH* 転座の陽性例は陰性例に比較し生存期間が短かった ($p=0.001$)。*CCND1* あるいは *FGFR3* 陽性の症例で予後が不良であった ($p=0.014$ と 0.001)。 *IGH* 転座は MM の予後因子となることが示唆される。