

Tandem double auto - PBSCT 後の再発に対して 3 回目の auto-PBSCT 後
非血縁者間同種骨髄移植を行った骨髄腫症例

越田全彦¹、岩井俊樹¹、上田里美¹、植田 豊¹、中川 均¹、藤井 浩²

京都第一赤十字病院 血液内科¹、京都赤十字血液センター²

【はじめに】初回治療に tandem double auto-PBSCT を施行後、再発した症例に auto-PBSCT 後非血縁者間同種骨髄移植を行い、寛解を維持している症例を経験したので報告する。

【症例】62 歳男。2001 年 2 月検診で貧血を指摘され、血清 M 成分(IgA-) と尿中 BJ- 蛋白陽性、骨髄中形質細胞増加(42%)より多発性骨髄腫 stage IIIA と診断された。2001 年 6 月 1 回目の auto-PBSCT にて good PR。12 月 2 回目の auto-PBSCT 後 CR に到達した。2002 年 8 月 再発を確認。2003 年 3 月より MP 少量療法を施行するも急速に増悪し、11 月に 3 回目の auto-PBSCT を行い、good PR に到達。2004 年 1 月より MP 少量療法を施行していたが、M 蛋白が再び増加し、非血縁者間同種骨髄移植の目的で入院した。入院時検査所見は Hb 13.2 g/dl、総蛋白 7.4g/dl(M 成分 15.6%)、血清 Cre 0.81mg/dl、IgG 905、IgA 812、IgM 48mg/dl、骨髄形質細胞 9.0%、骨粗しょう症 (+) 血型 B 型。5 月 13 日 HLA 適合非血縁ドナーの O 型女性より L-PAM 50mg/mg2 日、TBI 2Gy の前処置で骨髄移植を行った。GVHD 予防はタクロリムス+ 短期 MTX を用いた。生着は好中球 > 500/ul D13、WBC > 1000/ul D13、PLT > 5万 D29。重篤な RRT は認めなかった。急性 GVHD grade (skin stage 3)、慢性 GVHD(口腔)、合併症としてドナー造血による患者の赤血球の溶血、CMV 抗原血症、重症の口腔ヘルペス感染症を認めた。現在、骨髄腫は CR で外来通院中である。

【考察・結語】治療抵抗性の骨髄腫に対する同種移植の成績は必ずしも良くないが、本例では同種免疫が、骨髄腫の制御に有効に働いたと考えられる。