

VI-2

再発・難治性多発性骨髓腫に対する bortezomib + dexamethasone 療法の治療成績

尾崎修治^{1,2,3}、長楽雅仁^{1,2}、賀川久美子^{1,2}、浅野 仁^{1,2}、竹内恭子^{1,2}、北添健一^{1,2}、
橋本年弘^{1,2}、安倍正博^{1,2}、松本俊夫^{1,3}

徳島大学大学院生体情報内科学¹、徳島大学病院血液内科²、徳島大学病院輸血部³

【目的】化学療法や造血幹細胞移植療法の進歩にもかかわらず、多発性骨髓腫は難治性の造血器腫瘍である。プロテアソーム阻害剤 bortezomib は治療抵抗性骨髓腫に対しても一定の臨床効果を示すことから、新規治療薬として大きな期待が寄せられているが、肺障害などの重篤な副作用も報告されている。そこで、我々は bortezomib と dexamethasone (DEX) の併用療法を行い、その安全性と有効性について検討した。【対象】当院倫理委員会において承認された再発・難治性骨髓腫 12 例（男性 1 例，女性 11 例）。年齢は 53~75 歳で、全例が Durie-Salmon 病期 III であった。前治療としては MP 療法や VAD 療法などの化学療法他に、6 例が自家移植を、9 例がサリドマイド治療を受けていた。Bortezomib (1.3 mg/m²) を 1, 4, 8, 11 日目に静注し、DEX (20 mg/日) を 1, 2, 4, 5, 8, 9, 11, 12 日目に点滴静注した。【結果】21 日毎に 1~3 コースの治療を行い、5 例に very good partial response (VGPR)、2 例に partial response が得られた。3 例が stable disease で、2 例は progressive disease であった。奏効例における治療効果の持続期間は 3~14 か月であった。有害事象として一過性の血小板減少 (grade 1~3) が 7 例に、末梢神経障害 (grade 1~2) が 2 例に認められた。また、VGPR が得られた 5 例中 4 例に一過性の ALP 上昇 (grade 1~2) が認められたが、骨型 ALP やオステオカルシンの上昇を伴っており、骨芽細胞の活性化が誘導されたものと考えられた。なお、肺障害をきたした例は認められなかった。【結論】Bortezomib + DEX 療法は再発・難治性骨髓腫に対し安全かつ有用であり、投与後の ALP の上昇は治療効果の指標となる可能性が示唆された。