

VII-1

サリドマイド抵抗性骨髓腫に対するサリドマイドを中心とした併用療法

畑 裕之、麻生範雄、中村美紀、上野志貴子、立津 央、奥野 豊、満屋裕明

熊本大学医学部附属病院血液内科

【はじめに】サリドマイドはメルファランを中心とした化学療法耐性例にも一定の効果を示すが、効果は持続しない。サリドマイド不応となった症例に、我々は BLTD(Biaxin™(clarithromycin)、low dose thalidomide, dexamethasone) や、MPT (melphalan、prednisolone、thalidomide) 療法を試みたので報告する。

【症例、結果】末梢血幹細胞移植施行後の増悪 5 例を含むサリドマイドに抵抗性となった多発性骨髓腫のべ 14 例 (平均年齢 57 才、平均前治療数 2.9 レジメン) を対象とし、BLTD を 10 例、MPT を 4 例に試みた。BLTD 療法は 6 例に有効、平均効果持続期間は 279 日であり、有効例の BLTD 開始後平均生存期間は 861 日、無効例では 138 日であった。MPT 療法施行例は、3 例が奏功、平均観察期間は 207 日と短いものの全例生存しており、最長 1 年以上増悪を認めていない。MPT 奏功例中 1 例は BLTD 不応例であった。

【考察】ボルテゾミブが使用できない現状では、サリドマイド不応例の治療は大きな問題であるが、そのような例にも BLTD、MPT 療法は一定の効果を示した。今回の検討では BLTD 療法はサリドマイド耐性例の約半数に有効であった。一方、MPT 療法は BLTD 不応例にも効果を認め、欧米での成績を勘案するとサルベージのみならず upfront 治療としても有用と思われる。MPT 群では血球減少のため、メルファラン投与間隔を延期せざるを得ない例があったが、両群ともにサリドマイド以外の重篤な副作用は認められず、通院治療可能であった。BLTD、MPT 療法は内服で簡便に施行できる点が利点であり、多剤耐性例への治療として考慮に値すると思われる。