

VII-5

メルファラン投与歴を有する多発性骨髓腫での自家造血幹細胞移植

○寺迫桐子¹、竹之内礼子¹、若林 睦²、平井理泉¹、谷村 聡¹、竹下昌孝¹、萩原将太郎¹、三輪哲義¹

国立国際医療センター 血液内科¹、細胞組織再生医学研究部²

【目的】多発性骨髓腫(MM)に対するメルファラン(mel)初期投与は、自家幹細胞採取(a-SCH)を障害し、自家移植(a-SCT)を困難にするとされている。mel 初期投与例で休薬後、mel 不含療法を行い a-SCH a-SCT に至った 8 例を報告する。【方法】 1996 年 9 月～2007 年 4 月の MM 症例 (他院での初期治療を含む、男/女=3/5 例、44～68 才、M 蛋白型:IgG/IgA/IgD/BJP=4/2/1/1 例、D&S 病期: / =2/4 例<一部不明>、mel 投与治療:MP<10/7/6/4/3/1 回=各 1 例>、MCNU-VMP 等<1 例>、DMVM-IFN<1 例>)。 mel 休薬後治療:デカドロン(20mg×4 日/月)+ビスホスホネート(パミドロネート or インカドロネート 2 回/月、ゾレドロン酸 1 回/月)、VAD 等。【結果】 a-SCH.PBSCH:CY+G-CSF(G)で 5 例、G 単独で 1 例、 2×10^6 ケ/kg 以上の CD34 陽性細胞を採取。2 例で自家骨髓液を追加。 前処置:L-PAM (6 例で 200mg/m²、2 例で減量)。 生着:全例。 100 日以内の TRM:0 例。 移植回数:1/2 回 = 6/2 例。 1 回目 a-SCT 後治療反応性:CR/VGPR/PR/MR/PD=2/0/5/1/0 例。 平均生存期間:64 ヶ月。 併用療法:サト`マイト` (4 例)、ボルテゾミブ(1 例)。【結論】mel 投与例でも一定期間休薬し、病勢が制御できた場合、a-SCT が可能となることが確認された。