

VIII-2

自家末梢血幹細胞移植後の化学療法不応の骨髓腫にボルテゾミブが奏功したが精神神経症状のため投与の中断に至った 3 例

谷村 聡、平井理泉、寺迫桐子、竹之内礼子、竹下昌孝、萩原将太郎、三輪哲義

国立国際医療センター

【緒言】難治性骨髓腫に対してボルテゾミブが著効したが、精神神経症状により投与を中断した 3 症例を経験したので報告する。【症例】症例 1 43 歳、女性。BJP- 型、DS 病期 3A、ISS 2。自家移植後の再発に対する大量デカドロン療法(HD-Dexa)、VAD 療法、VCAP 療法に不応で、ボルテゾミブを開始(1.3mg/m²)。2 コース目の day10 より grade3 の末梢神経障害が出現し治療中断。尿中 M ピークと髄外腫瘍は消失し CR となった。症例 2 56 歳、男性。IgA- 型、DS 病期 3A、ISS2。自家移植後の再発に対する C-VAD 療法、EP 療法、メルファラン・デカドロン(MD)療法に不応で、ボルテゾミブ開始。2 コース目の day4 から末梢神経障害、尿閉のため 3 回目の投与を中止した。M ピークは消失し、輸血不要の造血の回復を認めた。症例 3 47 歳、女性 IgA-k 病期 3A、ISS3、複雑な染色体異常あり。自家移植後の PD に対する HD-Dexa、MD、C-VAD、サリドマイドに不応で、ボルテゾミブ開始。day18 に見当識障害、妄想が出現したため投与を中止。IgA は 5805mg/dl から 2947mg/dl まで低下。【考察】移植後再発の難治性骨髓腫に対してのボルテゾミブの効果が確認できたが、精神神経症状のため 3 例とも投与を中止した。2 サイクル以下の投与でも十分効果が得られていることより、毒性の発現を見ながら早期に減量、休薬するなどの対応が必要と考えられた。