

# MDSにおける同種移植の 適応と治療成績

がん・感染症センター都立駒込病院血液内科

遠矢 嵩, 大橋 一輝

## KEY WORDS

- 骨髓異形成症候群
- 同種造血幹細胞移植
- 遺伝子変異

Eligibility criteria and  
outcome of allogeneic stem cell  
transplantation for MDS.

Takashi Toya  
Kazuteru Ohashi (部長)

## はじめに

骨髓異形成症候群 (myelodysplastic syndromes ; MDS) は造血幹細胞レベルで生じた遺伝子異常が病態形成に関与し、同種造血幹細胞移植が唯一の根治療法である。しかし、同種移植は合併症の多い治療法であり、高齢者の多いMDS患者では特に疾患リスクと合併症リスクを慎重に比較検討したうえで適応を検討することが求められる。MDSの疾患リスクは主に骨髓中の芽球割合、染色体異常、血球減少によって規定されてきたが、近年は遺伝子変異の有無も重要な予後因子であることが明らかになってきている。本稿では造血幹細胞移植の基本的な事項にも触れつつ、MDSの一般的な臨床像や移植適応に関連する疾患因子、comorbidity indexなど患者側の評価に関与する因子も含めて移植適応の評価に重要な項目を概説し、今後期待される移植前後の治療についても述べる

こととする。

## I. MDSの臨床像

MDSは、血球の異形成と血球減少およびそれに伴う易感染性、貧血や出血傾向が生じ、加えて白血化リスクが問題となるクローン性の造血幹細胞疾患である。血球減少を契機に発見されることが多く、骨髓検査を行い血球の異形成や芽球増多、染色体異常などをもとに診断される。日本における有病率は10万人あたり27人と報告されているが、患者年齢中央値は70歳と若年者にはまれである。ただし、MDSと一口にいても病像はさまざまな「症候群」であり、適切な診療のためには適切な病型分類と重症度分類が必要となる。

病型分類として以前よく用いられたFAB分類に比べると、その後発表されたWHO分類、特に2016年に発表された修正第4版では、血球減少に比べて異形成の程度や芽球の割合が診断のうえ