

移植非適応症例の治療

～ ASCTを越えられるか～

埼玉医科大学総合医療センター血液内科 木崎 昌弘

KEY WORDS

- 多発性骨髄腫
- 新規治療薬
- 自家幹細胞移植
- 維持療法

Therapeutic approach for patients with transplant ineligible multiple myeloma.
Masahiro Kizaki (教授)

Abstract

Introduction of novel agents such as bortezomib, thalidomide, and lenalidomide into daily practice has dramatically improved clinical outcomes and prolonged survival of patients with multiple myeloma. In the transplant-ineligible setting, novel agent - containing regimens have replaced the traditional melphalan-prednisone (MP) therapy. Preliminary data also support the role of maintenance therapy with thalidomide or lenalidomide to further improve outcomes. However, we need more discussion on the maintenance therapy for the elderly patients with multiple myeloma. In addition, an appropriate management of side effects is fundamental for the success of the treatment, and outcome should always be balanced against the toxicity profile associated with the regimen used. This review provides an overview of the latest strategies including novel agents used to treat elderly patients with multiple myeloma.

はじめに

多発性骨髄腫は、高齢者に発症する難治な造血器腫瘍であるが、65歳以上の高齢者では、一般に自家造血幹細胞移植 (autologous stem cell transplantation ; ASCT) は適応にならない。したがって、移植非適応症例では、薬物治療の進歩がそのまま治療成績の向上

に直結する。移植非適応の多発性骨髄腫に対しては、1960年代からメルファランとプレドニゾンによるMP療法が行われてきたが、多剤併用化学療法や造血幹細胞移植 (stem cell transplantation ; SCT) に比較して奏効率 (response rate ; RR) では劣るものの、全生存期間 (overall survival ; OS) では差がなかったため、長らく初回標準療