

当院におけるthalidomide療法



対象症例: 2004年1月から2010年8月までの53例

対象外: 15例 (BJ型骨髄腫5例、透析患者2例、痴呆等で確実な服薬ができない患者7例、転院1例)

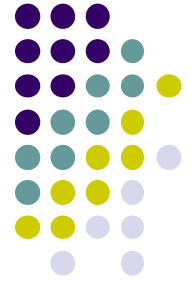
MPT療法: Melphalan 2mg、PSL 10mg、Thalidomide 50mg/day

総症例数: 38症例 (IgG型 27例、IgA型 10例、IgD型 1例)

M/F 21/17

年齢 50~82 (平均 67.7才)

結 果



nCR,CR	9/38 (23%)
PR	18/38 (48.3%)
nCR,CR,PR	27/38 (71%)

内訳:

前治療後MPT療法施行:	23例 (nCR2例, PR15例)
他院で前治療	13例
当院で前治療	10例

初回からMPT療法施行: 12例
(CR4例、nCR2例, PR3例)

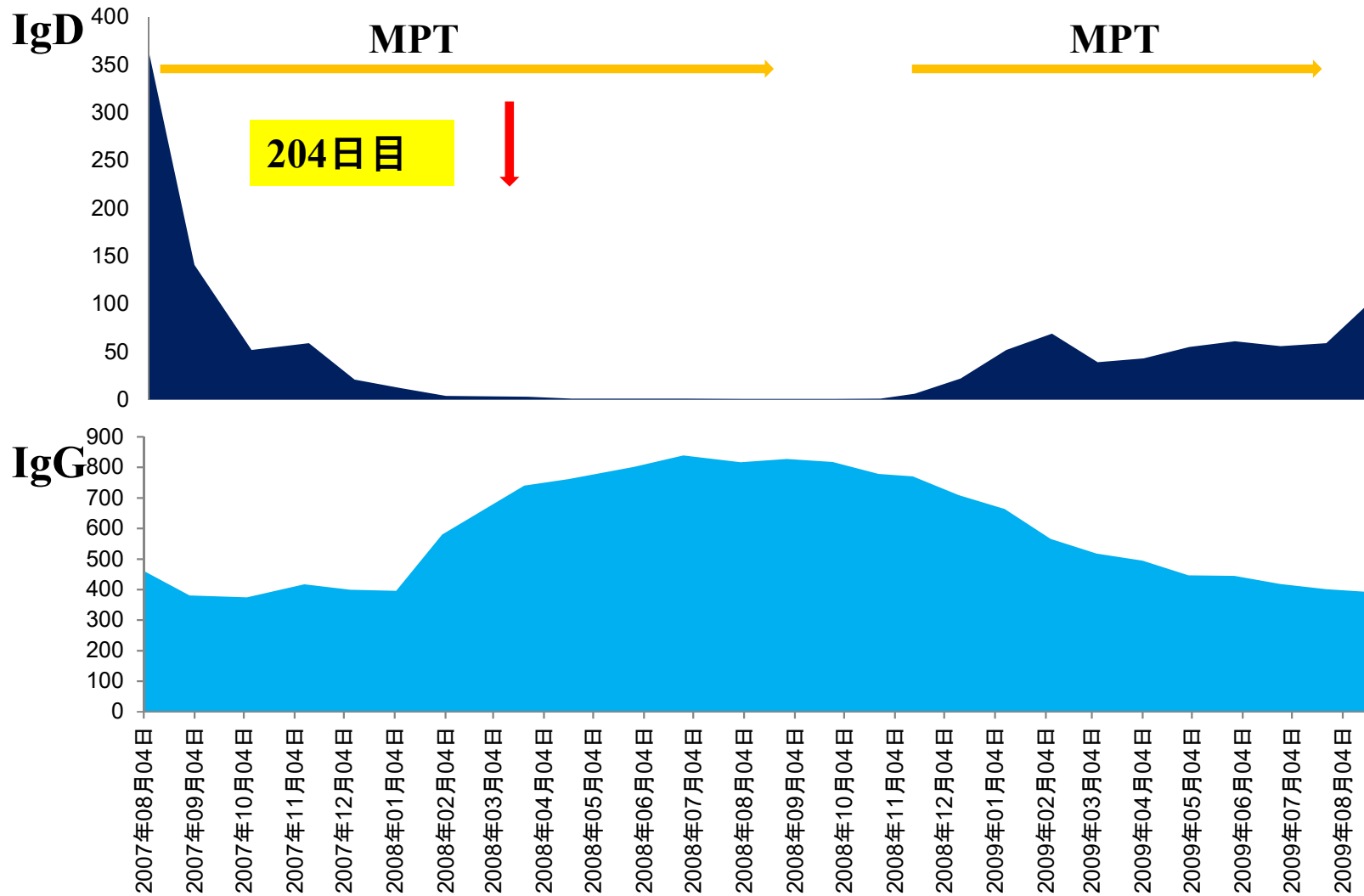
その他のThalidomide使用症例: 3例
(nCR1例, PRなし)

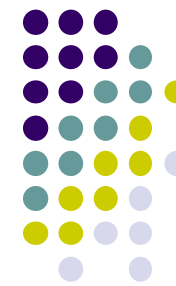
他施設で前治療後のMPT症例（13例中1例がnCR）



- 症例1。80歳、男性。IgD型骨髄腫。
- 2006年2月発症。すでに前医でVAD療法、MP療法を施行されたが、IgDが300mg/dlで変化しないため、MPT療法目的で2007年8月4日当院紹介受診。来院とともにMPT療法を開始した。MPT療法後204日にて免疫電気泳動でM蛋白消失。M蛋白消失後6カ月後、MPT療法を中止したところ再発。
- MPT療法；Mel 2mg,PSL 10mg,Thal 50mg/day。
③ →

症例1の臨床経過

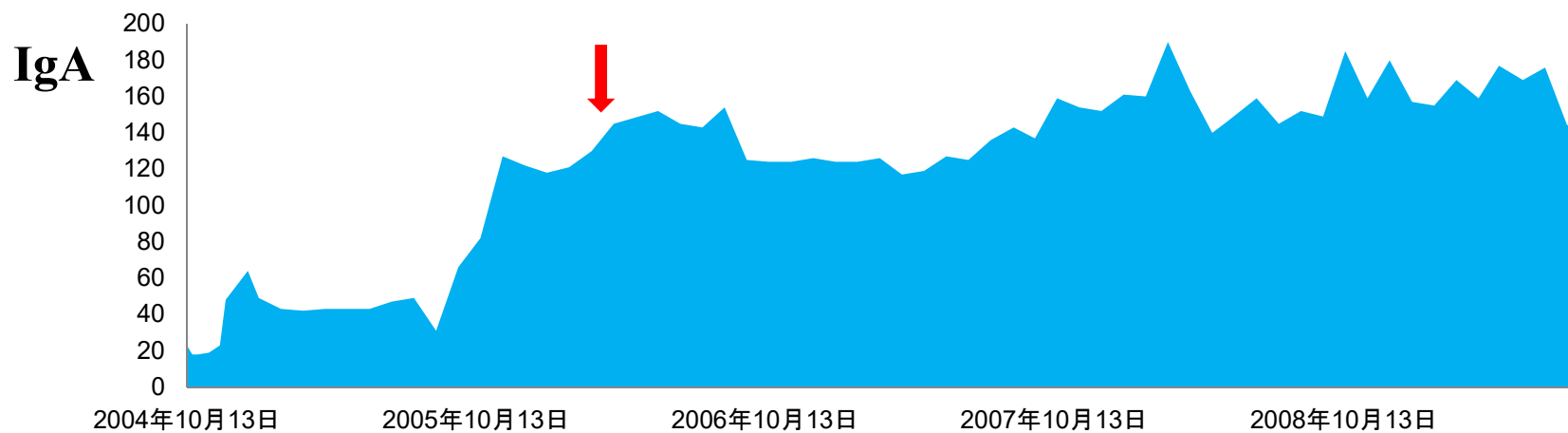
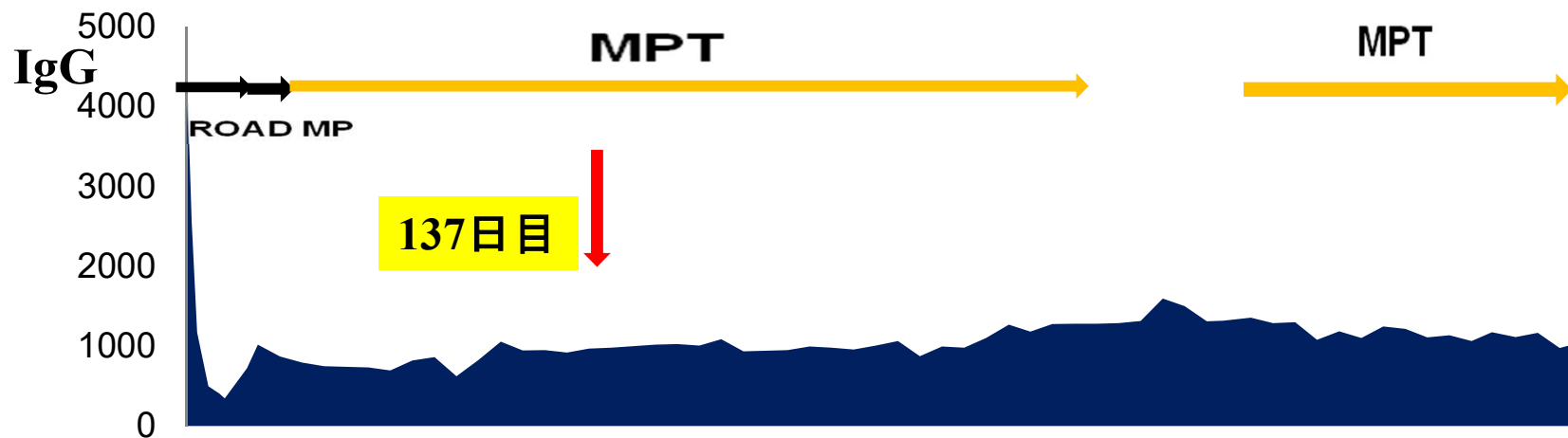




当院で前治療後のMPT症例(10例中1例がnCR)

- 症例2。56歳、男性。
- 2004年10月、腰痛、M-bow、IgG 4574mg/dl、腰椎圧迫骨折、骨髄dry tapより多発性骨髄腫と診断。ROAD療法で治療したところ、IgGは347 mg/dlまで低下。その後、外来でMP療法を継続したが、M蛋白が消失しないため、thalidomide 100mg/dayを併用。併用5ヵ月後に免疫電気泳動でM-bowの消失を認めた。M蛋白消失後、1年後にMPT療法中止したところ、5ヵ月後に再発。
- MPT療法 ; Mel 8mg, PSL 40mgx4days/4weeks,
Thal 50mg or 100mg/day.

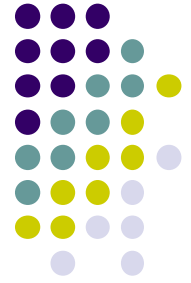
症例2の臨床経過



初回からMPT治療



No.	Age/Sex	Type	Stage	治療法	M蛋白の変動	治療期間	結果
1	69/F	IgG・κ	ⅢA(fracture)	MP(every day)T	3537→650	18M	CR
2	63/F	IgA・κ	ⅢA(fracture)	MP(every day)T	2916→140	5M	CR
3	73/F	IgG・κ	ⅢA(EMT)	MP(every day)T	4370→1410	6M	CR
4	78/F	IgA・λ	ⅢA	MP(every day)T	3245→64	5M	CR
5	69/M	IgG・κ	ⅢA	MP(every day)T	4326→1197	33M	nCR
6	85/F	IgA・κ	ⅢA	MP(every day)T	6786→136	16M	nCR
7	78/F	IgG・κ	ⅢA	MP(every day)T	4089→1176	8M	PR
8	70/M	IgA・λ	ⅢA(fracture)	MP(every day)T	5096→122	5M	VGCR(dead)
9	78/M	IgA・κ	ⅢA	MP(every day)T	3384→1834	8M	SD(dead)
10	58/F	IgG・λ	ⅢA	MP(every day)T	5900→	17M	PR
11	78/M	IgG・κ	ⅢA	MP(隔日)T	9500→6812	14M	SD(dead)
12	73/M	IgG・λ	ⅢA	MP(every day)T	10620→832	5M	VGCR

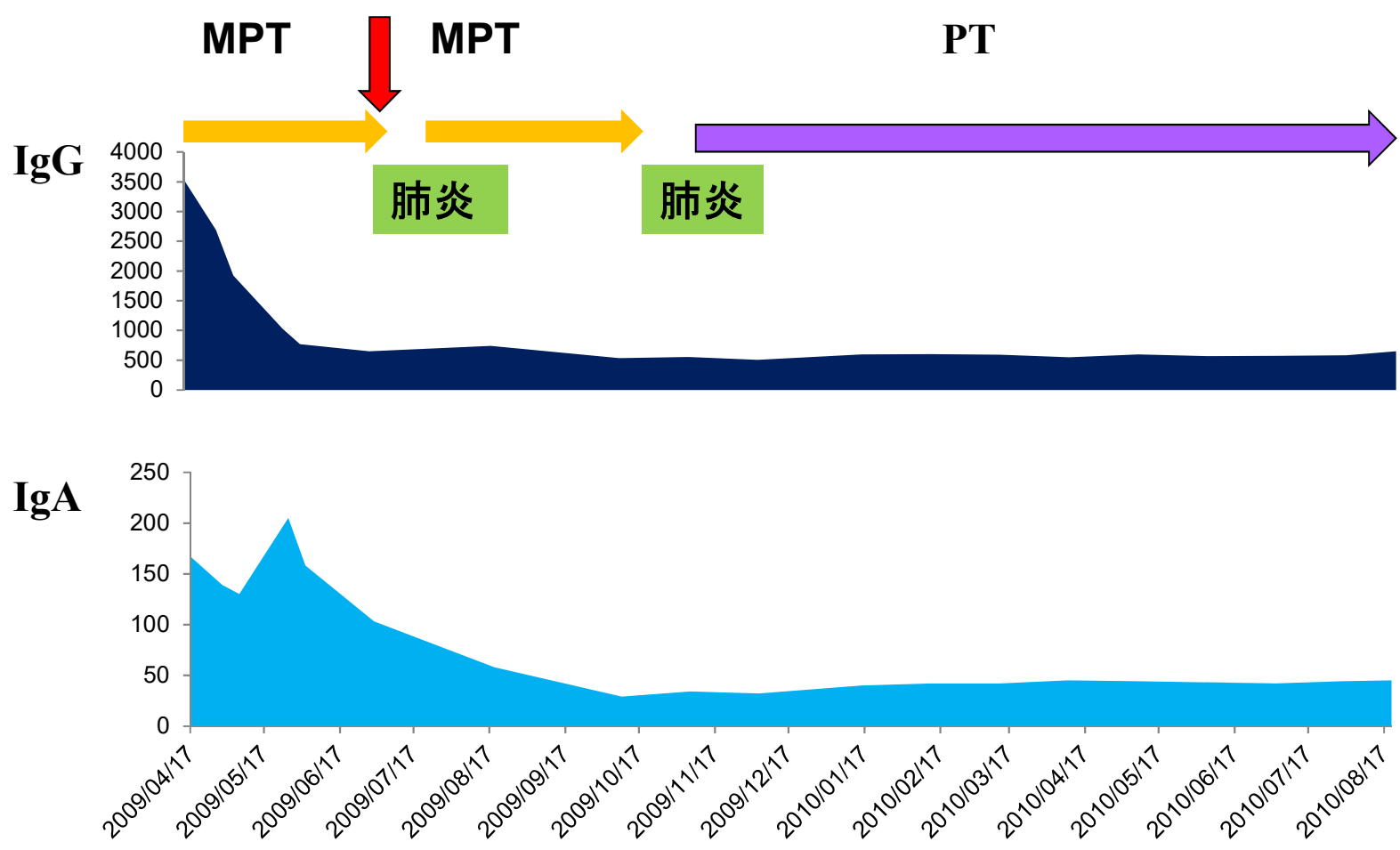


初回からMPT治療(1例目)

- 症例3。69歳、女性。
- 腰痛を主訴に2009年4月当院整形外科入院。胸椎圧迫骨折、M-bow、IgG3537mg/dl、骨髄穿刺で形質細胞9%、Hb 12.8mg/dlで多発性骨髄腫と診断。MPT療法を開始87日後にIgG574mg/dlに低下し、免疫電気泳動でM-bow消失。2010年6月免疫固定法で検出不能。現在に至る。
- MPT療法; Mel 2mg、PSL 10mg、Thal 50mg/day



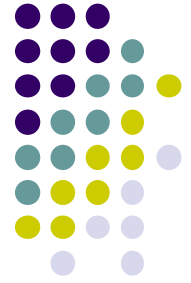
初回からMPT治療(1例目)の臨床経過





症例1のMPT療法前後の M蛋白の推移

受付日21年 4月17日 整理No			受付日21年 7月17日 整理No			受付日21年 8月 5日 整理No			受付日21年 8月12日 整理No		
血清	乳	材料血清	血清	乳	材料血清	血清	乳	材料血清	血清	乳	材料血清
測定値			測定値			測定値			測定値		
A/G L		0.80	A/G		1.46	A/G		1.65	A/G		1.72
Alb L		44.5 %	Alb		59.3 %	Alb		62.2 %	Alb		63.3 %
α 1-G		2.9 %	α 1-GH		5.2 %	α 1-GH		3.6 %	α 1-GH		4.0 %
α 2-G		7.7 %	α 2-GH		12.6 %	α 2-G		8.6 %	α 2-G		9.3 %
β -G		8.3 %	β -GH		12.1 %	β -G		9.5 %	β -G		10.0 %
γ -GH		36.6 %	γ -G		10.8 %	γ -G		16.1 %	γ -G		13.4 %

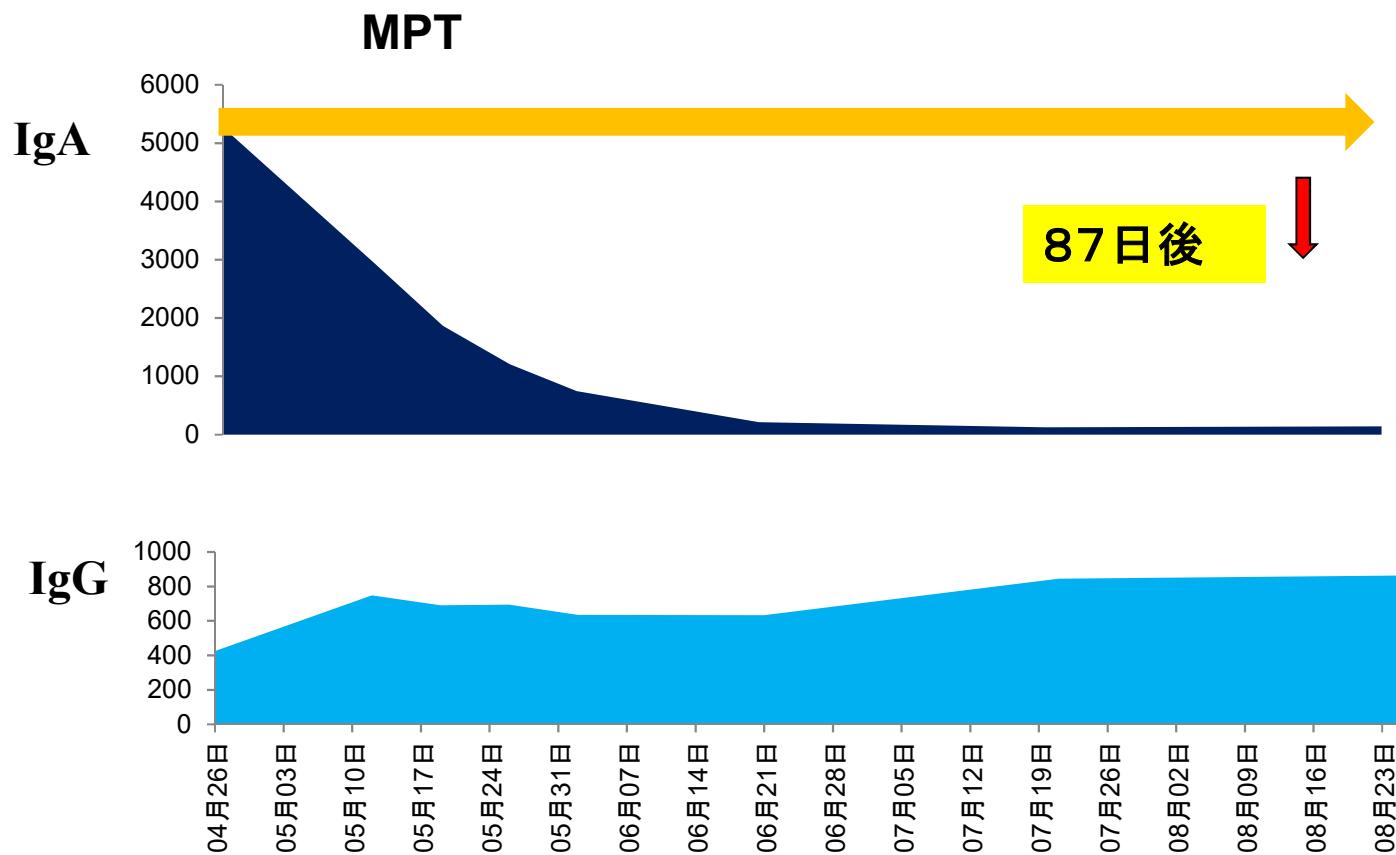


初回からMPT治療(2例目)

- 症例4。63歳、女性。
- 腰痛を主訴に2009年12月頃より胸椎圧迫骨折にて整形外科を転々とする。2010年4月紹介入院。M-bow、IgA5276mg/dl、骨髄穿刺で形質細胞82%、Hb 6.5g/dlで多発性骨髄腫と診断。MPT療法を開始87日後にIgA123mg/dlに低下し、免疫電気泳動でM-bow消失。2010年8月免疫固定法で検出不能。現在に至る。
- MPT療法 ; Mel 2mg、PSL 10mg、Thal 50mg/day

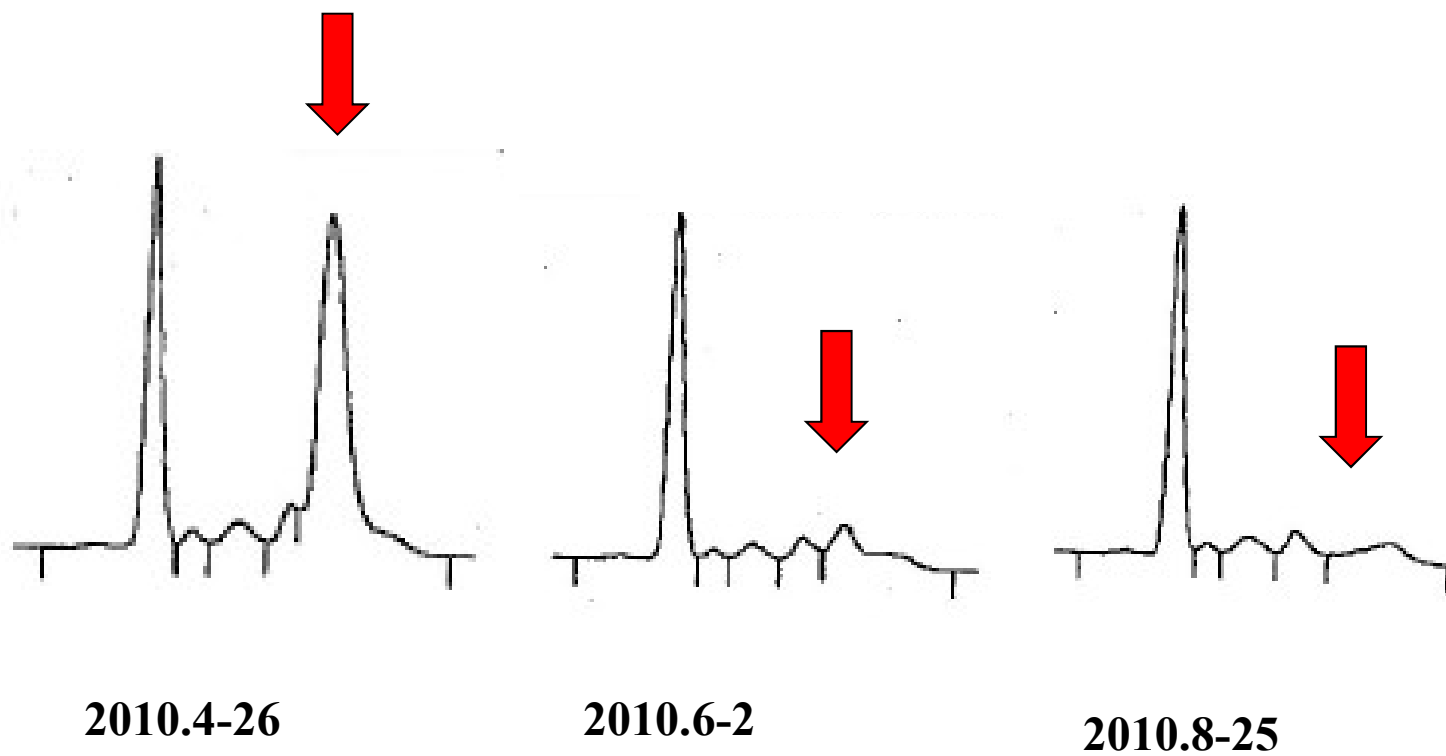


初回からMPT治療(2例目)の臨床経過

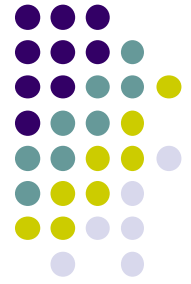




初回からMPT治療(2例目)の M蛋白の推移



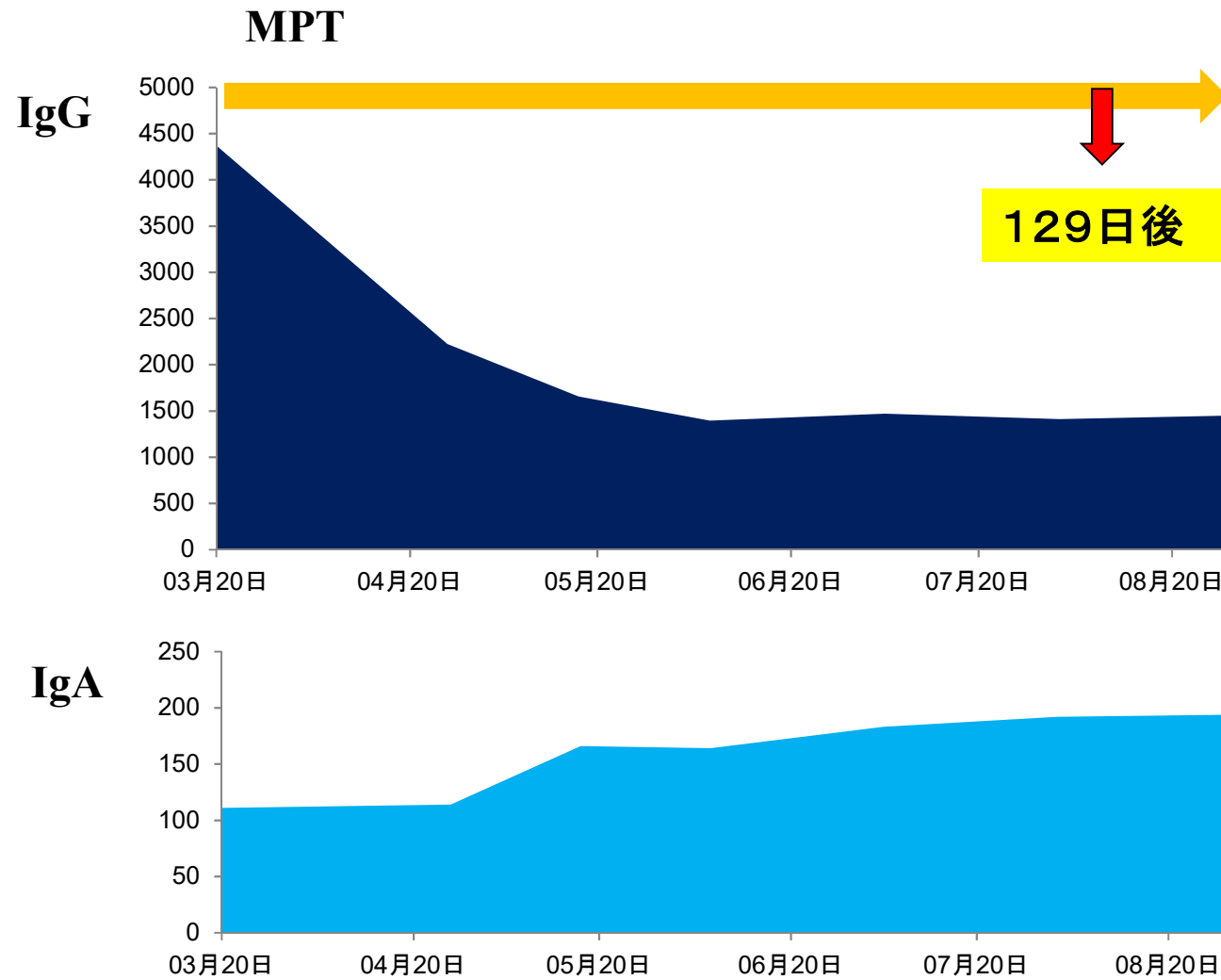
初回からMPT治療(3例目)

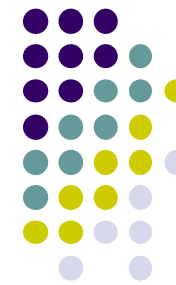


- 症例5。73歳、女性。
- 2009年12月頃より後頭部腫瘤あり急速に増大傾向あり脳外科にて骨腫瘍を摘出したところ多発性骨髄腫の診断で当院紹介。来院時左胸部にも髄外性形質細胞腫を認めた。M-bow、IgG4370mg/dl、骨髄穿刺で形質細胞10%より多発性骨髄腫と診断。MPT療法開始129日後にIgG1410mg/dlに低下し、免疫電気泳動でM-bow消失。2010年8月30日免疫固定法で検出不能。
- MPT療法 ; Mel 2mg, PSL 10mg, Thal 50mg/day

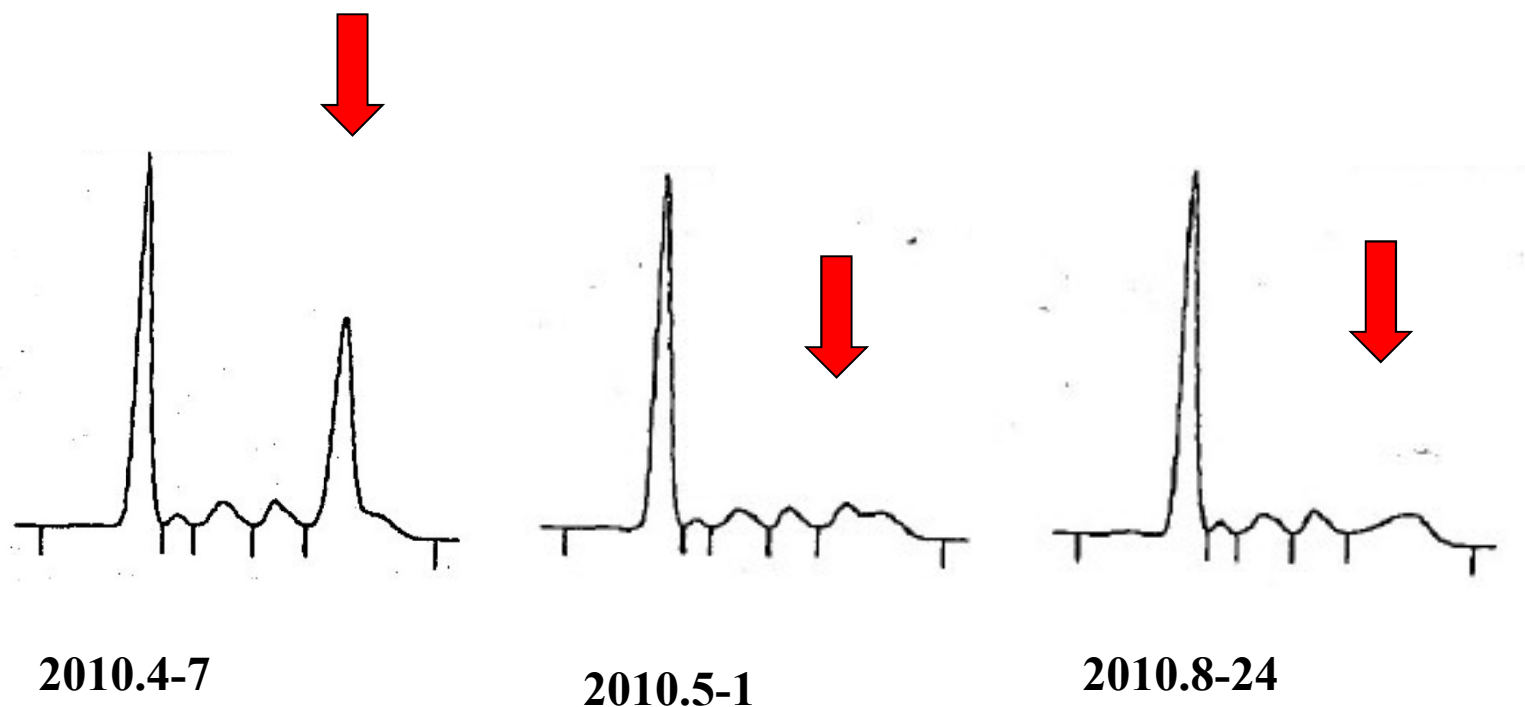


初回からMPT治療(3例目)の臨床経過





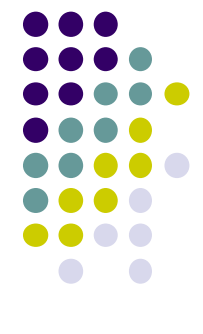
初回からMPT治療(3例目)の M蛋白の推移



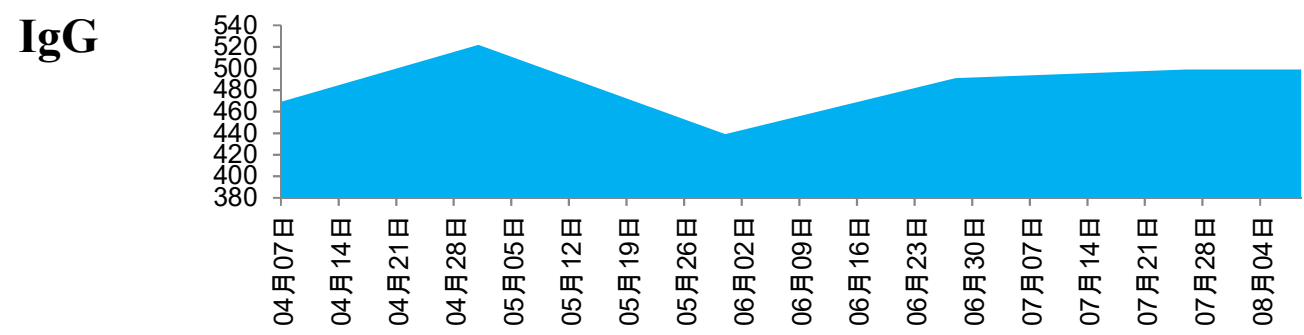
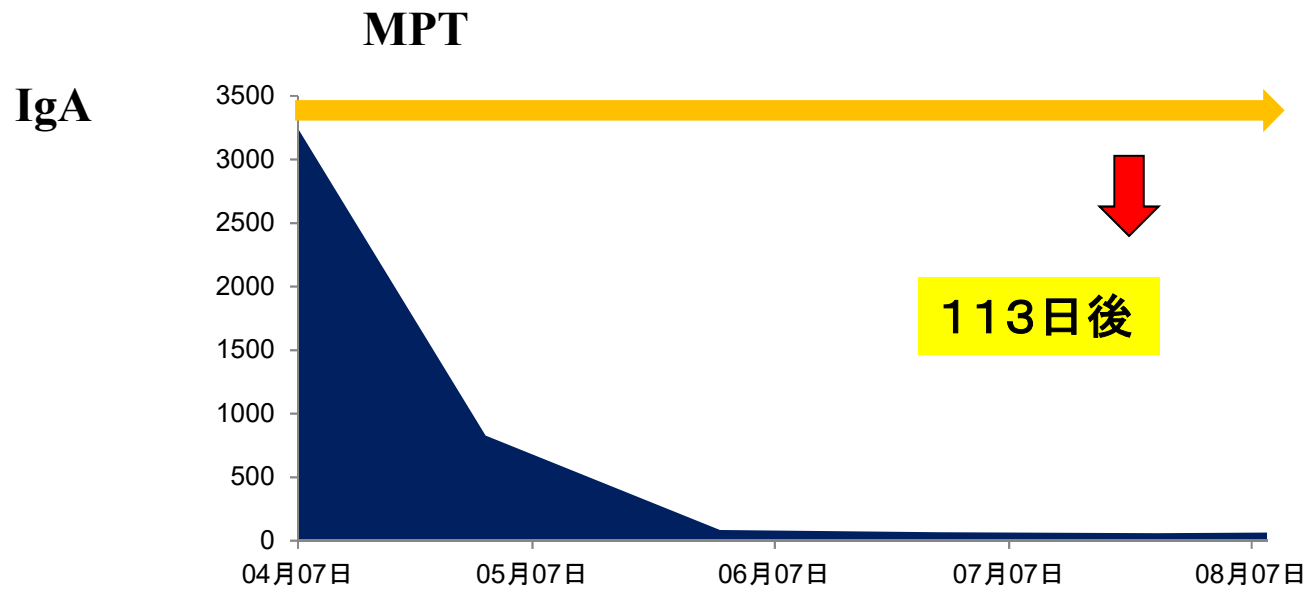
初回からMPT治療(4例目)



- 症例6。78歳、女性。
- 2010年4月めまいに近医受診。貧血より多発性骨髄腫の診断され、当院紹介入院。M-bow、IgA3245mg/dl、骨髄穿刺で形質細胞61%より多発性骨髄腫と診断。MPT療法開始113日後にIgA59mg/dlに低下し、免疫電気泳動でM-bow消失。2010年8月9日免疫固定法で検出不能。CRとなる。
- MPT療法 ; Mel 2mg, PSL 10mg, Thal 50mg/day

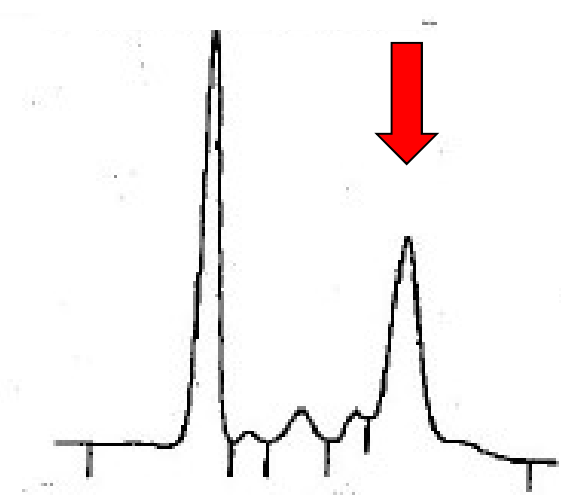


初回からMPT治療(4例目)の臨床経過

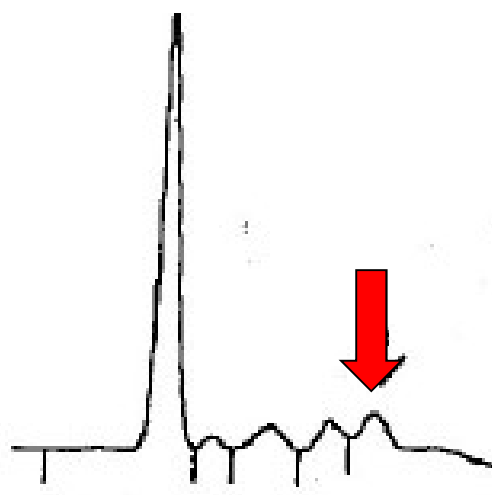




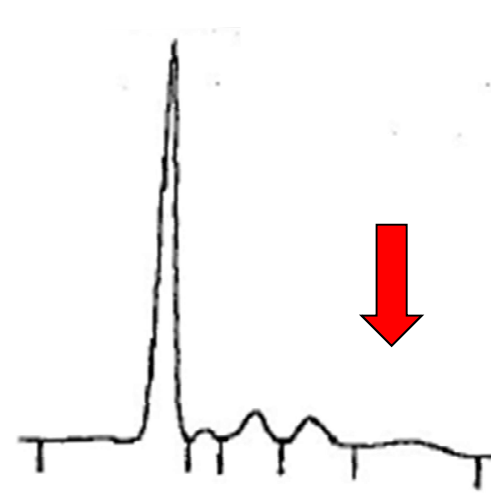
初回からMPT治療(4例目)の M蛋白の推移



4月7日

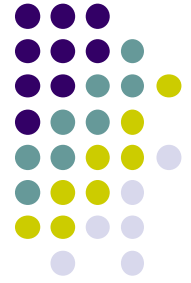


5月1日



7月26日

まとめ



Thalidomideを投与した38症例について検討し、

1. nCR,CR 9/38(23%)、PR 18/38(54.5%)と臨床的に高い有効率を示した。
2. MPT療法による前治療のない症例では、nCR,CR症例は12例中6例(50%)であり、MPT療法の投与法は再考の必要の可能性が有る。
3. nCR症例ではMPT治療中止後の再燃時には、治療再開による効果に乏しい傾向があり、治療中止の判断は慎重を要する。

以上より、Thalidomideに少量持続のMP療法を組み合わせさせたMPT療法はMMの初回治療としても有効と考えられたが、今後、生存期間の延長につき検討を要する。

Thalidomideのメカニズム

