

血液の話題(7)

急性骨髄性白血病とさい帯血移植

医療法人 幸良会 シーピーシークリニック
武元良整

白血病の予後は芸能界で明暗を分けました。急性前骨髄球性白血病 (APL、M3) を昨年、乗り越え、今年再発し、現在再寛解となり治療中の歌舞伎俳優 (59歳) と、今年1月に急性骨髄性白血病 (AML) を発病、さい帯血移植後再発し、11月に亡くなられたミュージカル女優 (38歳) です。この違いには複数の要素があります。

1. 白血病の病型が治療効果を左右する。

表1 (文献1、2)

AMLとは8種類の急性骨髄性白血病の総称です。細胞の特徴から8種類 (FAB分類) に分けられ、番号がM0からM7まで付けられています (鹿児島県医師会報平成17年7月号、「急性白血病はなおりますか?」12-13ページ参照)。現在再治療中の方はAPLです。これはM3と名付けられた白血病です。この病型ではトレチノインを中心とした治療による寛解率が表1のように高く、87-95%。その後の無病生存率は59-76%です (表1)。つまり、抗がん

剤がよく効きます。5人中1人が再発しますが、その後には59-76%の長期生存が見込まれます。一方、M3以外では生存率が低いタイプで21%、予後良好な群 (M2) で53%と大きな違いを認めています。したがって、一言で急性骨髄性白血病と言っても、その性質と治療効果の違う8種類の複数集団です。なかでも、治癒率が最も良いのは表1に示すようにAPL、M3です。

2. 年齢の影響

65歳以上の高齢者白血病に対する化学療法の予後は不良です。公表されたところによる中間検討 (JALSG: 日本成人白血病研究グループ、高齢者急性骨髄性白血病に対するset療法とindividualized療法との無作為比較試験) ではその寛解率は約50%、その5年無病生存率は10%前後でした。65歳未満の無病生存率が約40%ですから、高齢者の予後は不良です。したがって、高齢者では若年者とは別の治療計画を組む必要性があります。

3. 移植で治療の可能性 表2

骨髄バンクからの骨髄移植もさい帯血移植も他人からその細胞を提供してもらいます。両者をあわせて非血縁者からの同種移植と呼ばれます。2004年に、日本と欧州から表2のように移植成績が報告されました (文献3、4)。日本の2年予測生存率報告はさい帯血移植が74%、骨髄移植は44%でした。欧米からの報告よりも良い結果でした。ただし、まだ、追試が必要です。なお、平

表1. APLの臨床試験成績比較

	症例数	寛解率	無イベント生存率
米国MRC	120	87%	72%(4年) 文献1
イタリア	480	93%	75%(4年) 文献2
JALSG 92	369	90%	59%(6年)
JALSG 97	274	95%	76%(3年)

文献1-2を改変。

APL: 急性前骨髄球性白血病、JALSG: 日本成人白血病研究グループ

時の話題

表2. 非血縁者間造血細胞移植

	対 象	さい帯血移植 2年無病生存率 年齢中央値	骨髄移植 2年無病生存率 年齢中央値
Takahashi S. et al. 文献3、改変	急 性 白血病 その他	74%(N=68) 37歳	44%(N=45) 26歳
Vanderson R. et al. 文献4	急 性 白血病	33%(N=98) 24.5歳	42%(N=584) 32歳

成17年10月23日に行われた鹿児島市での研修会ではその後の国内の成績が追加報告され、依然として良好な治療成績でした。以下のHP(<http://www.celltherapytransplantation.com/takahasi0510.pdf>)に内容の一部が掲載されています。約30年前の急性白血病への骨髄移植成績が10%であったことを考えると確実に治療技術が進歩しています。今後も期待できる領域です。

4. 移植のタイミング 図1

図1は成人AMLに対する移植時期別の血縁者間骨髄移植生存率を示しました(文献5)。

明らかに、初回寛解期に行った骨髄移植

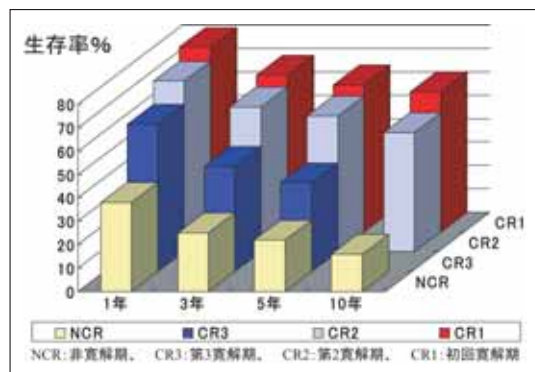


図1. 血縁者間骨髄移植成績

の5年生存率が63%と良好です。非寛解期(薬剤抵抗性の時期)に移植をおこなっても、その5年生存率は22%と極めて予後不良です。以上から明らかにされたことは良い時期(初回寛解期)に移植をしても、100%生存の保証がなされないという現実と、非寛解期(NCR)という高いリスクの移植にもかかわらず、その予後は0%ではないという希望的な事実です。年次報告書が出される度にその内容が豊富に、しかし、より有用になってきました。全国調査がこれから移植を受ける方のための貴重な参考資料として少しでも役立つ事を願っています。

文献

1. Fenaux P et al. A randomized comparison of All Transnic Acid(ATRA) followed by chemotherapy and ATRA plus chemotherapy and the role of maintenance therapy in newly diagnosed acute promyelocytic leukemia. Blood. 1999; 94:1192-1200.
2. Mandelli F et al. Molecular remission in PML/RARA-positive acute promyelocytic leukemia by combined All-trans Retinoic Acid and Idarubicin therapy. Blood. 1997; 90:1014-1021.
3. Takahashi S et al. Single-institute comparative analysis of unrelated bone marrow transplantation and cord blood transplantation for adult patients with hematologic malignancies. Blood. 2004; 104:3813-3820
4. Vanderson R et al. Transplants of umbilical-cord blood or bone marrow from unrelated donors in adults with acute leukemia. N Engl J Med 2004;351:2276-85
5. 日本造血細胞移植学会 平成16年度 全国調査報告書。2005年2月。80ページ