

## 医療トピックス

### どこが違う？(7)

#### 化学療法と同種移植(悪性リンパ腫 - 2)

東区・紫南支部  
(今村病院分院・細胞治療部長) 武元 良整

化学療法と同種移植との比較は極めて困難な命題です。しかし、最も知りたいところです。そこで、両者の治療成績を最新の報告をもとに比較致しました。はじめに、お断りしておきますが従来の移植成績は50歳以下の症例を対象にしており、化学療法は70歳までの成績です。両者を単純には比較できない点があることを了承ください。

#### 「化学療法」

低悪性度リンパ腫:非ホジキンリンパ腫の中で濾胞性リンパ腫がその代表です。平均年齢が高いにもかかわらず、10年生存率は60%。しかし、20年生存率は26%という報告があります(文献1)。そのため、治療戦略はwatch and waitという考えが主流です。しかし、新規薬剤の登場により積極的に治療が行われています。それはCD20抗原を標的としたリツキサンの(rituximab)です。B細胞リンパ腫に対するモノクロナル抗体療法として昨年臨床に応用され、再発例でも60.7%の有効率があります。さらに、リツキサンを従来のCHOP療法と併用し、骨髄中の微小残存病変も消失したとの報告があります(文献2)。これは従来の抗癌剤では見られなかったことです。その次の期待として内服用フルダラビンがあります。近日中に臨床試験が国内でも開始されます。期待できる薬剤です。

びまん性大細胞型B細胞リンパ腫:非ホジキンリンパ腫の40%を占めます。標準治療はCHOP療法6コースです。60歳以上の高齢者に(中央値67歳,1994年9月から2000年6月まで831人を対象に)CHOP療法を3週間毎に行った場合(CHOP21,G-CSFなし)と2週間毎(CHOP14,G-CSF併用)とを比較したところ、CHOP14の寛解率が有意差をもって良いという結果が今年のリンパ腫会議でドイツから報告されました(77%vs63.2%, $P<0.05$ ,文献3)。4年生存率は50%vs40%でした。有効性,有害事象そしてコストの面からCHOP14が新しい基準となるでしょう。

#### 「同種移植」

今回は世界の移植成績を呈示しましたが、今回は国内の56施設からの成績を表1に示します(吉崎 聡ら報告,2002年10月24日 造血細胞移植学会 大阪)。

表1.非ホジキンリンパ腫に対する同種造血幹細胞移植(厚生労働省がん研究 原田班・厚生科学研究 高上班 合同研究)

	Indolent	Aggressive	Lymphoblastic
症例数(229例)	33	116	80
年齢(中央値)	42歳	35歳	24歳
治療不応例	39%	53%	36%
急性GVHD	47%	46%	21%
慢性GVHD	46%	49%	29%
Day 100死亡	21%	38%	20%
TRM * 1	29%	48%	29%
5-Y PFS * 2	55%	32%	34%

\* 1; TRM:治療関連死亡, \* 2; 5-Y PFS: 5年無病生存率

表1は、従来の移植方法ではまだ、治療関連死亡率が29~48%と高く、安全な治療法ではないという事を示しています。しかし、5年無病生存率が32~55%と良好であることから化学療法不応例では選択肢の一つです。移植関連死亡率が低くなれば、移植が最初から治療計画の中に入るようになるでしょう。



図1

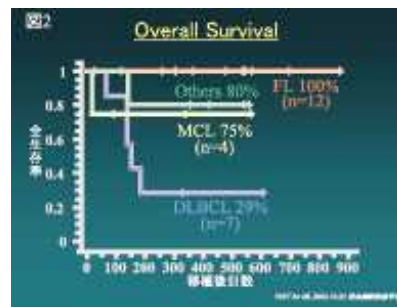


図2

### 「ミニ移植」

国立がんセンターと虎の門病院からの成績が2002年10月の造血細胞移植学会で報告されました(図1, 図2)。ミニ移植の目的は移植関連死亡率を下げ、移植適応年齢を70歳まで上げることです。28例の悪性リンパ腫にミニ移植を施行しています。その年齢は29歳から60歳で中央値は51歳。化学療法不応例が15例、感受性がある症例は13例。疾患は濾胞性リンパ腫12例、びまん性大細胞型B細胞リンパ腫が7例、マンツル細胞リンパ腫が4例そしてその他が5例です。合併症として、移植後の好中球減少時の発熱は39%にみられ、敗血症はその中の18%、サイトメガロウイルス抗原血症は43%、真菌感染は15%に合併しています。死亡5症例の原因は感染症3例、2例が再発によるものでした。図1に示しますように2年生存率は71.6%と良好です。病型別では図2のようにびまん性大細胞型B細胞リンパ腫は29%ですが、濾胞性リンパ腫では100%と驚くべき治療成績です。この結果を踏まえて2002年11月から全国の移植施設で悪性リンパ腫に対するミニ移植の共同研究が国立がんセンターを中心に開始されました。

御質問は次のアドレスまで

E-mail : SCT@jiaikai.or.jp

次回は どこが違う? (8)

PBSCTとBMT (慢性GVHDの比較)

### 文 献

- 1 . Rosenberg SA et al. The low grade NHL: Challenges and opportunities. J Clin Oncol 3: 299 1985
- 2 . Cruczman MS et al. Treatment of patients with low-grade B-cell lymphoma with the combination of chimeric anti-CD20 monoclonal antibody and CHOP chemotherapy. J Clin Oncol 17: 268 1999
- 3 . 8th International conference on malignant lymphoma, 12-15 June 2002, Lugano, Switzerland.
- 4 . 久住英二 他 悪性リンパ腫に対するRISTの治療成績, 第25回日本造血細胞移植学会抄録集 2002年10月。