

症状	初回時化学療法		PBSCTか ら再発ま での期間	追加化学療法	
	内容	血液学的 転帰		内容	血液学的 転帰
1 末梢神経障害	HDM	非寛解	—	HDM	非寛解
2 リンパ節腫脹	VAD+HDM	非寛解	—	HDM	非寛解
3 消化管出血	VAD+HDM	非寛解	—	HDM(治療中)	
4 ネフローゼ症候群	VAD+HDM	非寛解	—	(他院で治療)	
5 ネフローゼ症候群	VAD+HDM	寛解	9か月	HDM	非寛解
6 ネフローゼ症候群	VAD+HDM	寛解	5年9か月	HDM	寛解
7 ネフローゼ症候群	VAD+HDM	寛解	1年	VAD サリドマイド M-Dex	寛解→再燃
8 リンパ節腫脹	VAD+HDM	寛解	5年5か月	(他院で治療)	

ALアミロイドーシスにおけるメルファラン大量療法後非寛解例と再燃例に対する追加化学療法の検討

研究協力者：松田正之

解説

1. 当科を受診した221名のALアミロイドーシス患者のうち、自家末梢血幹細胞移植を併用した大量メルファラン静脈療法（HDM/SCT）で治療された患者は30名。そのうち非寛解4名、寛解後再発4名に対して追加化学療法が行われていた。我々は自施設で追加治療を行った5名（背景がピンク）について検討した。
2. 5名中4名でHDM/SCT（2回目）が行われていたが血液学的完全寛解に至ったのは1名のみで、臨床的有用性の観点からは不十分な結果であった。
3. HDM/SCT後非寛解例や再燃例に対する追加化学療法として新たな治療法の開発が必要である。最近欧米で行われるようになったボルテゾミブ・デキサメサゾン療法は、その有力な候補になりうる可能性がある。