

AL amyloidosis 患者に対する Bortezomib を使用した維持療法の検討

○片山雄太¹⁾、麻奥英毅²⁾、板垣充弘¹⁾、大地哲朗¹⁾、岡谷健史¹⁾、許鴻平¹⁾、今中亮太¹⁾、
岩戸康治³⁾、許泰一¹⁾

広島赤十字・原爆病院 血液内科部¹⁾、検査部²⁾、輸血部³⁾

1. Bortezomib + Dexamethasone (BD) 維持療法

- ・初期治療にて治療効果がVGPR, PRであるものを対象とした。
- ・Bortezomib (ベルケイド)の投与量は1.3mg/m²/day,(day1, day15)とし28日を1コースとした。
Bortezomib 投与日にDexamethasoneを19.8mg/day投与とした。
- ・治療量で合併症なく治療を行えた症例に対しては、最大2年間継続投与することを目標とした。
- ・投与困難な場合は、Bortezomib (ベルケイド)の投与量は1.0mg/m²/dayとした。それでも困難な場合は投与中止とした。
- ・体液貯留にて投与困難な場合はDexamethasoneを6.6mgに減量した。

2. BD維持療法施行症例

No.	BD療法の コース数	BD療法後 血液学的効果	BD維持療法	維持療法から増悪までの期間
1	11	PR	biweekly	投与期間中変化なし
2	random	VGPR	biweekly 2y	増悪せず、患者事由で中止
3	4	PR	biweekly 2y	増悪せず(1年)
4	4	PR	biweekly 2y	継続してbiweekly BD
5	random	PR	biweekly 1y	継続してbiweekly BD
6	4	PR	biweekly 1y	継続してbiweekly BD
7	6	PR	biweekly	半年で増悪

血清での軽鎖の再上昇及び尿タンパクの再増加を増悪の指標とした

3. BD維持療法施行の効果

No.	維持療法後 血液学的効果	主要臓器評価	Organ Response	発症 からの生存	Velcade導入 からの生存
1	PR	u-P 0.71 →0.10g/day	Response	2年9ヵ月	25ヵ月
2	VGPR →患者事由中止	BNP 538.8 →205.1pg/M	stable	3年1ヵ月死亡	23ヵ月死亡
3	PR	u-P 5.37 →2.34g/day	stable	2年11ヵ月	16ヵ月
4	PR	u-P 9.67 →3.14g/day	stable	2年	24ヵ月
5	PR	u-P 4.56 →1.64g/day	stable	3年11ヵ月	25ヵ月
6	PR	u-P 0.67 →0.10g/day	Response	2年3ヵ月	26ヵ月
7	PD	BNP 849.7 →824.1 pg/M	Progressive	1年3ヵ月死亡	14ヵ月死亡

Organ Response には、10th International Symposium on Amyloid and Amyloidosis
での criteriaを使用

4. AL amyloidosisに対するBD維持療法について

- AL amyloidosis患者に対して初期治療でVGPR, PRであった11症例中7症例にbiweekly BD維持療法の施行は可能であったが、維持療法によりCRとなる症例はなかったが、Organ Progressionを認めたのは1症例のみであった。
- 初期治療効果がVGPR, PRであった症例でも、維持療法を施行することによって急激なOrgan Progressionを抑え、生存期間を延長する可能性があることが示唆された。
- 今回のbiweekly BD維持療法では著明なFLC定量の改善は認められなかったため、今後のweekly BD維持療法への変更や他剤併用による維持療法の改善には余地がある可能性が考えられた。
- biweekly BD療法は月2回の通院治療で可能であったため、重症心不全症例や、遠方からの通院患者でも治療施行が可能であった。