

## 成人急性骨髄性およびリンパ性白血病の治療

高松 泰<sup>1)</sup> 熊川みどり<sup>1)2)</sup> 鈴木 恵子<sup>1)</sup>  
若松 信一<sup>1)</sup> 石津 昌直<sup>1)</sup> 白濱 重敏<sup>1)</sup>  
白橋 顕彦<sup>1)</sup> 志々目光希子<sup>1)</sup> 尾畑由美子<sup>1)</sup>  
榊屋 愛<sup>1)</sup> 一瀬 一郎<sup>1)</sup> 鈴宮 淳司<sup>1)</sup>  
田村 和夫<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 福岡大学医学部内科学第一（血液糖尿病科）

<sup>2)</sup> 福岡大学病院輸血部

**要旨：**福岡大学病院では1999年1月から2004年12月までの6年間に急性骨髄性白血病（acute myeloid leukemia (AML)）50例，急性リンパ性白血病（acute lymphocytic leukemia (ALL)）19例に対する治療を行った。年齢は，AMLが16～85歳（中央値61歳），ALLが20～75歳（中央値47歳），性別はAMLが男性33例，女性17例，ALLが男性10例，女性9例であった。AMLでは年齢が高くなるのにしたがって患者数が増加し，60歳以上が全体の52%，70歳以上が36%を占めていたが，ALLでは患者数に年齢による偏りは見られなかった。またAMLでは4例が骨髄異形成症候群，1例が再生不良性貧血より移行した二次性白血病と考えられたが，ALLでは二次性白血病は見られなかった。重複癌を有する症例を7例（胃癌，食道癌，直腸癌，肝癌，肺癌，子宮頸癌，原発不明癌）認めた。AML症例の寛解率は58%で，3年全生存率は34%であった。年齢別に寛解率と3年生存率を見ると，50歳未満の症例では90%と61%，50歳以上70歳未満では46%と37%，70歳以上では33%と16%で，年齢にしたがって寛解率，生存率はともに低下した。早期死亡者が50歳未満の患者（11%）に比べ50歳以上の患者（19%）で多く，50歳未満の症例では早期死亡例を除く19例全例が寛解に達したのに対し，50歳以上では42%の症例が治療抵抗性で寛解に到達しなかった。高齢者は臓器の機能が低下しているため強力化学療法にともなう治療関連毒性が強く出ること，高齢者の白血病は若年者と比べて化学療法に対する反応性が悪いことが，高齢者AMLの予後が不良な原因と考えられた。通常の抗白血病薬の強度を強めるだけでは治療関連毒性が重症化し，高齢者の予後を改善できない。今後は高齢患者がますます増加すると予想され，新たなAMLに対する治療戦略の開発が必要である。一方，ALL症例では寛解率は58%で，3年全生存率は16%であった。AMLと異なり，ALLでは年齢による寛解率，非寛解率，早期死亡率の差は見られなかった。予後不良な染色体異常を認める症例が19例中10例（53%）と過半数を超えていた。特にフィラデルフィア（Ph）染色体陽性の8症例は，寛解率はわずか38%（Ph陰性の症例では73%）で全員3年以内に死亡しており，ALLの予後が不良である主因と考えられた。最近Ph染色体異常に起因するBCR/ABL融合蛋白を特異的に阻害する分子標的薬メシル酸イマチニブが開発された。メシル酸イマチニブを併用した化学療法を行うことによりPh陽性ALLの予後は改善すると期待される。

**キーワード：**急性骨髄性白血病，急性リンパ性白血病，寛解率，生存率，予後因子