

名医に聞く

⑨



うえだ・やすのり 京都・洛星高、京都大医学部卒。同大病院を経て、1980年から倉敷中央病院に勤務。同大大学院を経て、2000年から血液内科主任部長、血液治療センター長。10年から外来化学療法センター長を兼務。日本アフェレシス学会理事、岡山県血液製剤使用適正化普及委員会会長。京都大臨床教授。日本内科学会内科学指導医、日本血液学会認定血液専門医、指導医。日本造血細胞移植学会造血細胞移植認定医。60歳。

人、うち38人が入院されました。慢性骨髄性白血病は10人。悪性リンパ腫は14人。骨髄性リノバ球性白血病は8人でうち14人が入院。多発性骨髄腫は24人、再生不良性貧血は7人が入院し治療をしています。

上田 急性白血病は、出血斑の出現、発熱、貧血による動悸など。慢性骨髄性白血病は特別な症状は有りませんが、健診で見つかるケースが多いです。

上田 白血病の治療法は。

血液疾患

倉敷中央病院

上田 恭典 血液内科主任部長

—造血器腫瘍（血液がん）はどうのような病気ですか。
上田 細菌やウイルスから体を守る白血球、酸素を運ぶ赤血球、止血を担う血小板は造血幹細胞が分化（成長）したものですが、分化の過程でがん化して正常な造血や臓器が障害されます。白血病は、がん化する細胞によって骨髄性とリンパ性に分かれます。

—倉敷中央病院の主な疾患の患者数は。
上田 2013年は新患者で、急性白血病は44人、骨髓性とリンパ性がほぼ3対1の割合です。骨髓異形成症候群は新患者が70

移植や化学療法、あらゆる治療実施



上田 急性白血病は、複数の抗がん剤を組み合わせた化学療法を行い、骨髄に白血病細胞が5%以下になり通常の造血が回復する寛解状態を目指します。患者の年齢にもよりますが、全體の7、8割は一度は寛解に至ります。その後、地固め療法といつてさらに強力な化学療法を続け、より深い寛解に持ち込みます。これだけ治療しても、長期間寛解を続けられるのは全体の半分以下ですので、再発リスクが高い場合は造

血幹細胞移植を検討します。
—悪性リンパ腫、多発性骨髄腫についても教えてください。

上田 悪性リンパ腫は、白血球の一種であるリンパ球ががん化し、リンパ球が集まっているリンパ節が腫れます。進行が速い場合と遅い場合は戦略が少し異なります。多発性骨髄腫は、抗体を生産する形質細胞ががん化したもので、骨髄内で腫瘍をつくるため、骨折したり、臓器の機能が低下

上田 通常は、大量の抗がん剤投与と放射線照射で非常に強力な前処置を行い、患者の造血を完全に破壊した上で造血幹細胞を移植しますが、強力な前処置を行わなくても、移植されたリンパ球の持つ免疫力で

—ミニ移植とは。
上田 通常は、大量の抗がん剤投与と放射線照射で非常に強力な前処置を行い、患者の造血を完全に破壊した上で造血幹細胞を移植しますが、強力な前処置を行わなくても、移植された造血幹細胞は、骨髄、末梢血、胎盤内の臍帯血から得ることができます。

—造血幹細胞移植について教えてください。
上田 造血器腫瘍では、自家移植は多発性骨髄腫や悪性リンパ腫であります。同種移植は、対象となります。当院での同種移植は年間40例ほど。うち、ミニ移植と呼ばれる方法が約7割を占めます。造血幹細胞は、骨髄、末梢血、胎盤内の臍帯血から得ることができます。

—造血幹細胞移植も使います。ただ、多くは高価で経済的負担が大きいのが欠点です。

—造血幹細胞移植について教えてください。

上田 造血器腫瘍では、

—近年、良い新薬が登場しているそうですね。
上田 急性前骨髄球性白血病は、漢方薬由来の内服薬であるレチノイン酸が良く効きます。悪性リンパ腫の多くを占めるB細胞性リンパ腫には、抗体薬であるリツキシマブ（商品名リツキサン）の併用が有効です。慢性骨髄性白血病はイマチニブ（同グリベック）の登場で、大部分の患者が移植を受けずに長期生存が可能となり、さらに強力な薬剤

聞き手 二羽 俊次
写真 植木 肇

倉敷中央病院（倉敷市美和1の1の1、☎086-422-0210）