

P-382 卵巣癌に対する末梢血幹細胞採取 (PBSCH) における導入化学療法のレジメン別採取効率の比較 — TAXOL/CBDCA療法とCEP療法について —

岡山市立市民病院

瀬崎宏之, 寺田さなえ, 江口勝人, 新 太喜治

【目的】 卵巣癌に対する末梢血幹細胞移植 (PBSCT) 併用超大量化学療法において Paclitaxel (TAX) + Carboplatin (CBDCA) 併用療法および CEP 療法を導入化学療法として末梢血幹細胞採取 (PBSCH) を施行し, その採取効率について両者を比較検討した。[対象, 方法] 卵巣癌 10 例 (2 期 7 例, 3 期 1 例, 4 期 1 例, 再発例 1 例), 年齢 34~75 才 (平均 52.4 才), 開腹手術にて可及的腫瘍摘出後, CEP 療法 (CDDP 80mg/m², Epi-ADM 40mg/m², CPM 750mg/m²) を導入化学療法とした PBSCH (計 65 回) および TAX + CBDCA 療法 (TAX 175mg/m², CBDCA AUC 7) を導入化学療法とした PBSCH (計 8 回) を施行した。PBSCT 併用超大量化学療法は CEP 療法例 (9 例) には CBDCA 1200~1500mg/m², VP-16 900mg/m², TAX + CBDCA 療法例 (1 例) には TAX 175mg/m², CBDCA 1500mg/m², VP-16 900mg/m² を投与した。[成績] 採取できた CD34 陽性細胞数は CEP 療法で $1.97 \pm 2.40 \times 10^6$ /kg/apheresis (0.11~10.05 $\times 10^6$ /kg/apheresis), TAX + CBDCA 療法で $0.31 \pm 0.23 \times 10^6$ /kg/apheresis (0.05~0.70 $\times 10^6$ /kg/apheresis) であった (P < 0.001)。PBSCH 時の白血球数は各々 5977.5 ± 3481.2 /mm³, 8362.5 ± 5519.0 /mm³, 血小板数は各々 $15.5 \pm 6.7 \times 10^4$ /mm³, $8.56 \pm 3.17 \times 10^4$ /mm³ であった。PBSCT 後, 好中球が 500/mm³ 以上に回復するのに要した日数は各々 8~10 日 (中央値 10 日), 11 日であった。血小板数が 2×10^4 /mm³ 以上に回復するのに要した日数は各々 8~14 日 (中央値 10 日), 14 日であった。[結論] TAX + CBDCA 療法による導入化学療法では PBSCT に可能な量の幹細胞採取はできたが CEP 療法による幹細胞採取よりも効率は劣ると考えられた。

P-383 進行 卵巣癌に 対する CBDCA,Etoposide 療法による末梢血幹細胞採取効率と semi-high dose 化学療法の臨床効果

埼玉医大総合医療センター

池羽 一紀, 竹田 省, 斎藤 麻紀,
大久保貴司, 木下 勝之

【目的】 進行卵巣癌の予後改善のために末梢血幹細胞移植 (PBSCT) を用いた大量化学療法が試みられている。これまでの報告は超大量の化学療法を consolidation として単回用いる報告が多いが, 無菌室などの必要性や QOL、安全性の面で問題もある。そこで我々は CBDCA,Etoposide (JE) 療法を semi-high dose とすることでその問題を解決、PBSC を分割投与し, 周期的に行えるため neoadjuvant としても可能となった。今回, PBSC 採取効率に影響する要因を検討すると共に, 一般病棟でも施行できる PBSCT 併用周期的 semi-high dose 化学療法の臨床効果について報告する。【方法】 Ⅲ期以上の卵巣癌 20 例を対象とした。1) 34 コースの JE (J: AUC 4.5~8.5, E: 400~1000/m²) 療法を主とした動員化学療法に対して 78 回の PBSC 採取を行い, CD34 陽性細胞数に及ぼす影響を検討した。PBSC 採取の時期は末梢血 CD34 陽性細胞数により決定した。2) Semi-high dose 化学療法は標準化学療法のほぼ 2~2.5 倍とし (J: AUC 7.5~9.5, E: 1050~1350mg/m²) 必要に応じて 2~6 コース周期的に行った。【成績】 1) 採取 CD34 陽性細胞数は 1 コース平均 $22.8 \pm 16.9 \times 10^6$ /kg であり, 末梢血中数と正の相関を示した。PBSC 採取数は動員化学療法の骨髓抑制が強い程増加した。2) 1 コースあたりに平均 $10.2 \pm 7.3 \times 10^6$ /kg の CD34 陽性細胞数を移植した。大量化学療法の奏効率は 80% で, CR 14 例, PR 2 例, NC 4 例であった。同一組織型と比較すると有意に短期予後は良好であった。副作用は血小板輸血が 63% のコースに必要となり, 約半数のコースで白血球数 1000/ μ l 以下となったが重篤な感染はなかった。

【結論】 PBSC を効率良く得るためには動員化学療法の強い骨髓抑制が必要であった。本療法は, 一般病棟で可能でありその有用性が示唆された。