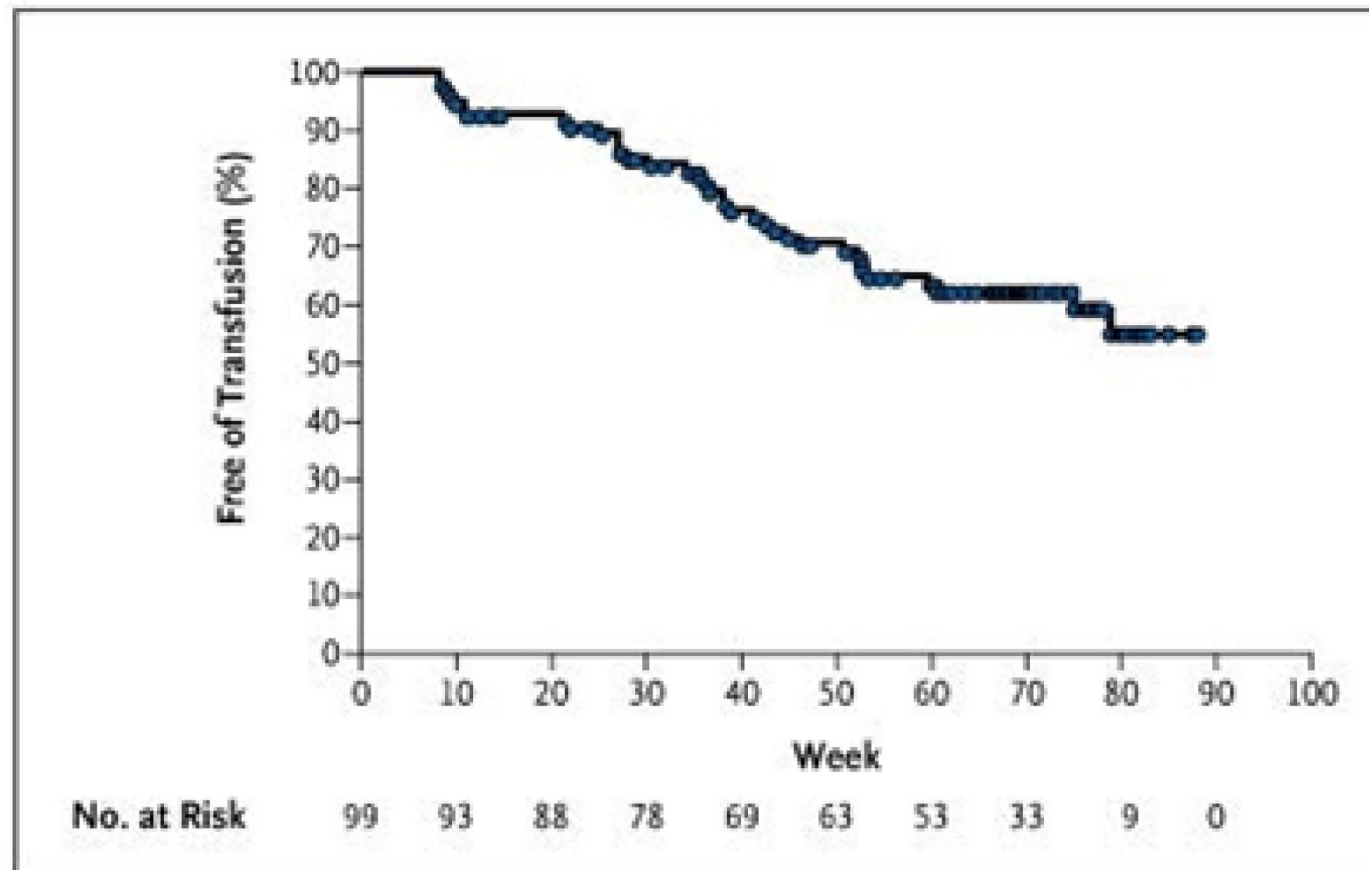


Kaplan–Meier Estimate of the Duration of Independence from Red-Cell Transfusion.



List A et al. N Engl J Med 2006;355:1456-1465.



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

全148例における治療効果

		人数(%)
赤血球系反応	輸血非依存	99(67)
	輸血量50%以上減少	13(9)
	輸血における反応	112(76)
反応までの時間	中央値	4.6週
	分布幅	1~49週
ヘモグロビン値	基準値(治療前)	7.8g/dL
	(レンジ)	5.3~10.4
	反応値	13.4g/dL
	(レンジ)	9.2~18.6
	上昇値	5.4g/dL
	(レンジ)	1.1~11.4

細胞遺伝学的反応

	評価可能患者数	細胞遺伝学的反応	細胞遺伝学的完全寛解
5q-異常単独例	64	49例(77%)	29例(45%)
5q-と1つの付加的異常	15	10例(67%)	6例(40%)
複雑異常(3つ以上)	6	3例(50%)	3例(50%)

- ・評価可能患者数とは: 治療開始前に20個の分裂像を観察でき、その後の経過を追跡できた症例
- ・細胞遺伝学的反応とは: 異常クローンの50%以上の減少を示す例

NCI-CTC grade 3,4の有害事象

件名	人数(%)	件名	人数(%)
好中球減少	81(55)	筋痙攣	3(2)
血小板減少	65(44)	肺炎	4(3)
貧血	10(7)	嘔気	4(3)
白血球減少	9(6)	下痢	4(3)
皮膚発赤	9(6)	深部静脈血栓症	4(3)
好中球減少性発熱	1(1)	出血	4(3)
掻痒症	4(3)	低カリウム血症	2(1)
倦怠感	4(3)	発熱	1(1)

考察

- レナリドミドは5q-異常を持つ輸血依存性MDSにとって大変有効な薬剤である
- レナリドミドによる異常クローンの抑制と正常な造血の回復が効果発現の機序の一部と想定される
- レナリドミドと多剤の併用療法などMDS治療戦略全体が大きく変わっていく可能性がある