

この度、JALSG Young Investigator ASH Travel Awardのご支援をいただき、サンディエゴで開催された第58回米国血液学会へ参加させていただきましたことを、この場をお借りしてお礼申し上げます。ASHに参加した感想と興味深かった演題につきまして、簡単に報告させていただきたいと思います。

2014年にサンフランシスコで行われたASHに参加いたしましたので、今回のASHは私にとって2度目の参加となりました。前回同様、まず会場の広大さに圧倒されました。横に長い配置になっていましたので移動に時間がかかり、しっかり予定を組まないと聞きたい演題に間に合わないという心配がある程度でした。どの講演会場もスクリーンが複数設置されており、広い講演会場でもスライドをよく見ることができ、英語の聞き取りが不得手な分、とてもありがたかったです。

興味深い講演がいくつも並んでおり目移りしてしまいましたが、教育講演を中心に聴講し、後半の期間では一般口演を聴講しました。今年は、いくつもの新規薬剤が次々と登場していることもあり、多発性骨髄腫に関する口演が大変な盛り上がりを見せていました。AMLに関しても、分子標的に関する演題がいくつもあり、今後治療の選択肢が広がっていく兆しを感じました。

新規薬剤についても興味深かったですが、一般口演の中で印象に残った演題は、再発難治AMLに対するメチル化阻害剤(HMAs)の治療成績に関する演題です。再発難治AML症例、特に高齢者の予後は厳しく、治療選択肢も限られており、米国や欧州では多くの症例がHMAsによる治療を行われています。2006年から2016年に米国の7施設および欧州の4施設でHMAsにより治療された再発難治AML症例に関するコホート研究の結果が報告されました。解析症例514例について、全生存(OS)に関する検討が行われました。

研究終了時点で415例(88.5%)が死亡しており、生存症例の観察期間中央値は11.6ヶ月でした。前治療レジメン数の中央値は2レジメン(1-7レジメン)で、同種移植施行例は21.2%でした。45.8%の症例にアザシチジンが、54.2%の症例にデシタピンが投与されました。最良の治療効果がCRであった症例が11.7%、CRiが6.4%、hematologic improvement (HI)が8%、stable disease (SD)が9.8%、progressive disease (PD)が64.1%でした。HMAs開始日からの全生存期間中央値は6.9ヶ月(3.0-13.3ヶ月)で、得られた治療効果によってOSに有意な差がみられました。CR症例のOS中央値は25.6ヶ月でした。前治療レジメン数、HMAsの種類でOSに差はみられませんでした。Cox比例ハザードモデルによる多変量解析では、年齢、複雑核型の有無と7番染色体異常の有無が有意な因子でした。

結論でも述べられていますが、再発難治AMLに対する治療として、臨床試験の選択肢がない状況ではHMAs治療は妥当な選択肢であると考えられます。現在本邦で同様の治療を行うことはできませんが、意義深い報告であると感じました。

最後になりましたが、このような貴重な機会を与えてくださったJALSG先生方、多忙な状況にも関わらず快く米国血液学会に送り出してくださった横浜市立大学附属市民総合医療センター血液内科の先生方に心より感謝致します。