

ASH 参加報告書

筑波大学 人間総合科学研究科 疾患制御医学専攻 末原泰人

この度、JALSG Young Investigator ASH Travel Award のご支援を頂き、第 59 回米国血液学会へ参加させて頂きました。到着予定日であった 12 月 8 日、アトランタは吹雪に見舞われ（南部なので滅多に降らないそうです）、夕方から空港が閉鎖されてしまいました。経由地からの振替便もキャンセルになり、結局到着したのは 12 月 9 日の夜となり、1 日目は全く参加できずに終了してしまいました。

二日目の朝に自分自身の発表がありましたので、これに間に合いほっとしたのですが、何分初めての英語での口演発表でしたので、それはもう緊張しました。質問が少なかったのが心残りですが、また機会があったら再び壇上に立ちたいと思いました。

興味深いセッションが同じ時間に複数あり目移りしましたが、聴講して印象に残ったものについて述べさせていただきます。Plenary session での、すでに NEJM に掲載されている ECHELON-1 の報告は、HL の 1st line を変えるかもしれず（医療費などの面を考えると、本当に brentuximab vedotin が 1st line で必要な群を予測、抽出できるリスク因子が明確になるといいのでしょうか）、今後本邦での初発 HL にも保険承認されるか分かりませんが、興味深かったです。FDA-ASH joint session での、新たに認可された Enasidenib, Midostaurin, CPX-351 (liposomal formulation of cytarabine and daunorubicin), 投与方法の変更で再承認となった Gemtuzumab ozogamicin についてよくまとまった発表があり、情報のキャッチアップに非常に有用でした。CHIP に関する演題も多く、Berlin と京都大のグループからの発表は化学放射線療法後の CHIP のアリル頻度の変化を検討したものなどがありました。CAR-T 療法もターゲットが色々な腫瘍に広がり、また CAR-T 自体のバリエーションとして Trivalent などもあり中々ついて行くのが難しいなと感じました。また、聴講できなかったのですが、AML に対する Venetoclax と他剤の併用の発表も複数あったようで気になりました。

Poster Session は、ビールを片手に会場内のあちらこちらでワイワイ議論するこの雰囲気はすごく好きで、個人的には海外学会で一番楽しみにしているところです。アトランタでは Sweet water という IPA を提供していました。時代の流れなのか、はたまた私の関心の問題で目に留まったのか、cost analysis の発表が多いように感じました（例えば MM での Rd 維持療法群は非維持療法群に比べて total でコストが安い、等）。また、日本からの報告でしたが sarcopenia と同種移植に関する発表は目の付け所に感服しました。

最後になりましたが、このような貴重な機会を下さった JALSG スタッフの皆様へ心より感謝いたします。本当にありがとうございました。