

第 26 回 日本血液学会北陸地方会 プログラム

当番会長 上 田 幹 夫

期 日 平成20年 7 月19日(土) 午後 1 時より

会 場 石川県地場産業振興センター
(石川県金沢市 鞍月 2 丁目 1 番地)

○一般演題は 1 題 7 分、質疑応答 3 分です。パソコン発表で行います。下記の 2 通りの方法から選んで下さい。

- 1 事務局のパソコン：事務局よりウィンドウズ (WindowsXP, PowerPoint2003) のパソコンを用意します。発表用データを USB 接続対応フラッシュメモリで用意して下さい。事務局のパソコンへの取り込みは、12時～12時45分の間に行います。時間厳守をお願いします。
- 2 各施設のノートパソコンの持ち込み：プロジェクタ接続ケーブルは、HD (3WAY) 15pin オスまでを事務局で用意します。これよりパソコン側のケーブルが必要なときは各施設で用意して下さい (特にマックは注意!)。データの動作確認を済ませ、発表の30分前までに用意して下さい。発表時のパソコン操作は各施設でお願いします (発表者はパソコンの操作ができません。不測の事態に備えパソコン操作に詳しい方をお願いします。)

7 月16日水曜日までに 1 または 2 のいずれの方法で発表するかを事務局までお知らせ下さい (hokuriku@med3.m.kanazawa-u.ac.jp)。

発表データファイルのファイル名は、演題番号・所属・演者がわかるように簡潔に付けて下さい。(例：5 金沢大血内奥村)

13:00 開会の辞 石川県立中央病院血液免疫内科 上田 幹夫

13:05 座長 あわら病院内科 酒巻 一平

1. 血小板数の推移とウイルス性肝炎の経過

N T T西日本北陸健康管理センター 北尾 武、東山 雅代、高嶋 美紀

慢性ウイルス性肝炎では血小板数が経過や治療に関しての指標となっている。ウイルス性肝炎を発症した人たちの発症前からの血小板数の推移と病勢との関連を報告する。

2. 高齢眼内リンパ腫に対するメソトレキセート硝子体注入療法(82歳 女性)

金沢大学血液内科 宗本 早織、奥村 廣和、山崎 宏人、
中尾 眞二
金沢大学眼科 田川 茂樹、東出 朋巳、杉山 和久

高齢者の眼内リンパ腫の診断・治療は、侵襲度や副作用が問題となる。本例は、硝子体のPCR法によるIgH再構成の検出とIL-10濃度により診断し、放射線治療後の再発にMTX硝子体注入で長期に寛解を維持することが可能であった。

3. 小腸原発T細胞性リンパ腫 (PTCL unspecified, predominantly large cell, cytotoxic T-cell phenotype) の一例(66歳 女性)

富山大学附属病院第3内科 在田幸太郎、宮園 卓宜、嶋 香菜子、
村上 純、杉山 敏郎
同 輸血・細胞治療部 米澤 和美
同 病理部 福岡 順也、高野 康雄
同 病理診断学 野本 一博、高野 康雄
同 病態・病理学 石澤 伸

66歳女性。小腸原発T細胞性リンパ腫。小腸大腸間の瘻孔を認めたため、まず外科的腫瘍摘出を選択した。術後20日で再度巨大腫瘤を形成、現在CHOP加療中である。

4. 当院で経験したフィラデルフィア染色体(Ph)陽性 ALL 症例についての検討
形態・表面マーカー検査を中心に

福井県立病院検査室

清水 早苗、小島由加理、和田 寿子、
齋藤 悦子、宮越 伸治

同 血液内科

松田 安史、森永 浩次、羽場 利博

最近の当院での Ph 陽性 ALL 症例を検討したところ、形態的に異なる特徴をもつ
大小不同のある細胞が混在し、B細胞系に加え骨髓球系の表面マーカーが陽性とな
る傾向にあると考えられた。

5. 自然寛解様の経過をたどった急性単球性白血病(M5b) (80歳 男性)

真生会富山病院血液内科

刀塚 俊起

平成19年8月15日 WBC 37470/ μ l (blast 12%, mono 60%, Hb 6.4g/dl plt 12.3
万/ μ l, ACR、低用量 AraC 皮下注14日1コース後、芽球は順調に減少し、治療後
31日では芽球47%残っていたが、無治療にて治療後100日で完全寛解を確認した。
平成20年3月18日再発するまで寛解を継続していた。再発後も同様の治療にて経過
順調である。高齢白血病の場合はこのようなケースはしばしばあるのか、同様の経
験をお持ちの先生があればお聞きしたいと思います。

6. ホジキンリンパ腫の第2寛解期に発症した二次性 core binding factor(CBF)
白血病(30歳 女性)

福井大学医学部血液腫瘍内科

大槻 希美、河合 泰一、細野奈穂子、
根来 英樹、上田 孝典

国立病院機構あわら病院

酒巻 一平、津谷 寛

再発ホジキンリンパ腫に対して自己末梢血幹細胞移植を行い寛解中に2次性 CBF
白血病 (AML M4 with eosinophilia inv (16)) を発症した30歳女性。High-dose
ara-C を含む治療により白血病は分子寛解を22ヵ月維持しており、2次性であって
も CBF 白血病の予後は良好である可能性が推測された。

7. ボルテゾミブ投与中に急性膵炎を合併した多発性骨髄腫の1例(65歳 男性)

富山県立中央病院内科

彼谷 裕康、岩城 憲子、尾崎 淳、
黒川 敏郎、吉田 喬

病期 IIA の多発性骨髄腫 IgG λ の患者。種々の治療で M 蛋白は低下してきていた
が、平成18年秋に増悪し、ボルテゾミブ目的に入院。1コース行ったところでアミ
ラーゼ上昇し、CT 上も膵炎と診断。ボルテゾミブ中止してメシル酸ガベキサート
投与し改善した。海外ではボルテゾミブによる急性膵炎の報告はされており、今回
若干の考察を加え報告する。

8. BortezomibにてVGPR以上の効果を得ている再発・難治性多発性骨髄腫の2例(63歳女性、62歳女性)

金沢医科大学血液免疫制御学

鈴木 杏奈、福島 俊洋、常山 奈央、
永井 貴子、渡邊 鮎子、岩男 悠、
中島 章夫、三木美由貴、坂井 知之、
澤木 俊興、田中 真生、正木 康史、
廣瀬 優子、梅原 久範

①63歳女性、約10年の化学療法歴あり。有害反応にて2コース目 day 4で投与終了したが、IgA値は開始前5,710mg/dl、2コース目投与直前1,050mg/dl、2コース目開始21日目には150mg/dlまで低下、約1年経過後も303mg/dlと正常範囲内にある。②62歳女性、MP療法不応。現在9コース目施行中で尿中M蛋白100mg/day以下まで低下、Crは2→1.6mg/dl、 β_2 MGは15→5 μ g/mlに改善。2例ともVGPR以上の効果を得た。Bortezomibはいつまで継続すべきか、今後auto-PBSCTを併用した高用量melphalan療法を行うべきか、などについてご検討をお願いします。

9. 濾胞性リンパ腫治療後に高脂血症を伴って発症した多発性骨髄腫の一例(59歳 男性)

石川県立中央病院血液免疫内科

田中 那々、山口 正木、青木 剛、
村田 了一、上田 幹夫

2年半前に濾胞性リンパ腫発症。抗癌剤治療後寛解。治療終了1年後に腰背部痛にて多発性骨髄腫を発症。この際に著明な高脂血症を認めたが発症機序が不明である。またリンパ腫と骨髄腫の関連をどう考えるべきか。

10. VMP療法が奏功し、非血縁同種骨髄移植を実施したt(4;14)転座を有する難治性多発性骨髄腫の一例(45歳 男性)

N T T西日本金沢病院内科

小谷 岳春、山下 剛史、高松 博幸、
澤崎 愛子

金沢大学付属病院血液内科

島樋 茂、近藤 恭夫、奥村 廣和

VAD療法、Thalidomide療法等に不応性であったが、Velcade+MP(VMP)療法後にgood PRとなり、非血縁同種骨髄移植を実施できたt(4;14)転座多発性骨髄腫を経験した。t(4;14)転座を有する多発性骨髄腫は予後不良であることが知られており、文献的考察を踏まえて報告する。

14:45 総 会

14:55 教 育 講 演

多発性骨髄腫

－如何に診察し、評価し、診断し、治療するか－

－骨病変対策から移植、新規薬剤、研究的治療を含めた集学的治療－

国立国際医療センター 高度先進医療部・血液内科 三 輪 哲 義

16:40 閉 会 の 辞 石川県立中央病院血液免疫内科 上 田 幹 夫