

知って得する **健康** 知識

動画サイトYouTubeで動画配信しています！

当院ホームページよりご覧いただけます。

ぜひご覧ください。



島根県立中央病院 動画ギャラリー

検索



たはつせいこつずいしゆ

多発性骨髄腫って？

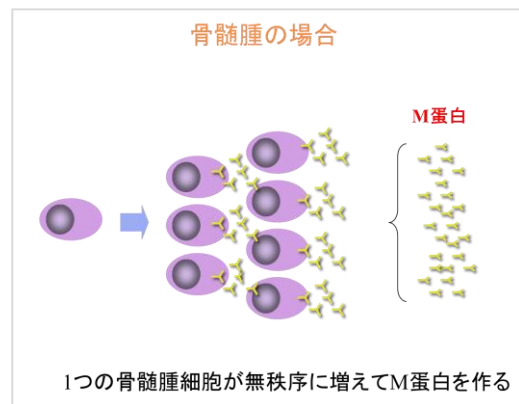
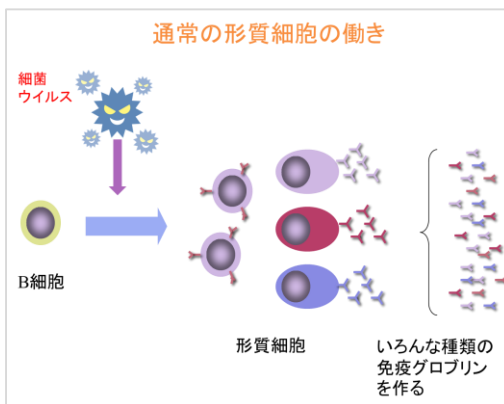
「多発性骨髄腫」という病気を耳にしたことがありますか？
 多発性骨髄腫（以下、骨髄腫）は白血病やリンパ腫と同じ血液腫瘍の一つです。頻度は決して多くはありませんが、年齢とともに増加し、高齢者に多くみられます。特徴的な所見として、採血や尿検査で貧血、腎障害がみられます。また、骨が脆くなりやすく、骨折や骨痛がみられます。このため、この病気は内科医だけでなく整形外科医から骨髄腫が疑われるということで紹介されてくることも少なくありません。

形質細胞の働き

血液細胞には免疫を司るリンパ球があり、T細胞（Tリンパ球）、B細胞（Bリンパ球）に分けられます。B細胞は抗原を見つけると抗体をつくる形質細胞に変わり、形質細胞は、ウイルスや細菌などの異物に対して抗体（免疫グロブリン）をつくることで感染や病気から体を守ってくれます。

しかし、形質細胞ががん化すると、異物を攻撃するはずの抗体ではなく、役に立たない抗体（**M蛋白**：異常免疫グロブリン）をつくる細胞になってしまいます（**骨髄腫細胞**）。

骨髄腫細胞は骨の中を中心に体のあちこちで無秩序に増殖し、造血機能、骨、腎臓などにさまざまな症状を引き起こします。



令和3年

4月のテーマは…

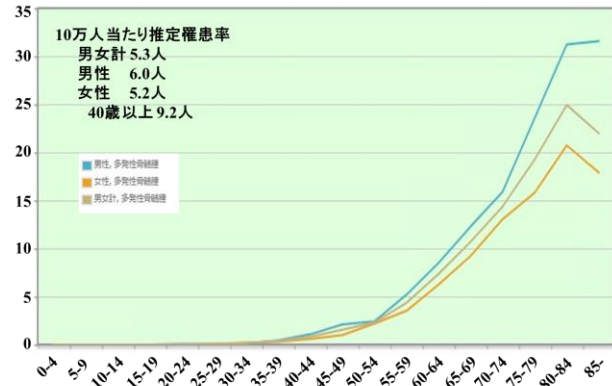
貧血、腰痛、蛋白尿 …骨髄腫かも!?

講師 血液腫瘍科部長

三宅 隆明

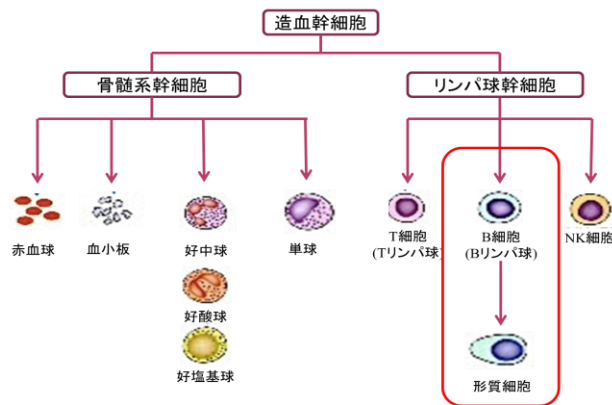


年齢別罹患率(人口10万人当たり:2015年)



資料：国立がん研究センターがん対策情報センター

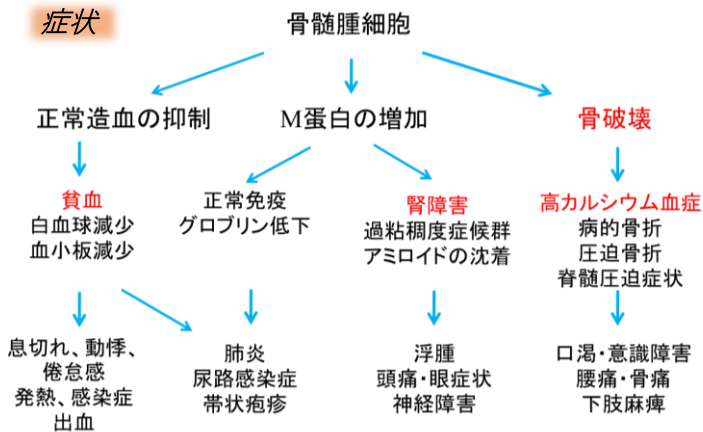
造血細胞の分化



骨髄腫の症状、診断について

骨髄腫の診断

症状



●血液検査、尿検査

造血機能の確認、免疫グロブリンの量、M蛋白の有無、腎機能、カルシウム

●骨髄検査（骨髄穿刺・生検）



●画像検査

X線、CT、MRI、PET/CTで骨病変や腫瘍性病変の有無を検索



検査で多発性骨髄腫と診断されても・・・

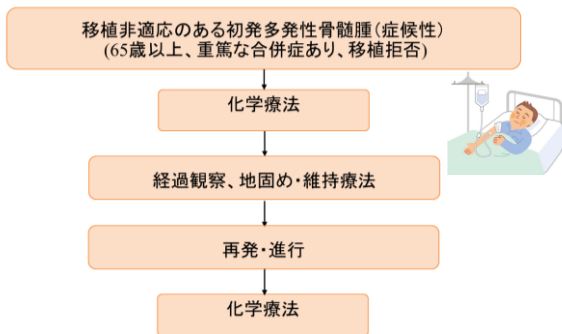
すぐに治療が始まるわけではありません。M蛋白の量や骨髄腫細胞の量、臓器障害（高カルシウム血症、腎障害、貧血、骨病変）の有無によりいくつかのタイプに分けられ、そのタイプにより治療方針が決まります。

意義不明の単クローン性ガンマグロブリン血症 (MGUS)	M蛋白の量や骨髄腫細胞が少ないタイプ。臓器障害がない。治療の必要はなく経過観察（定期通院）
くすぶり型多発性骨髄腫（無症候性骨髄腫）	M蛋白の量や骨髄腫細胞が一定量以上に増加しているが臓器障害がない。治療の必要はなく経過観察（定期通院）
多発性骨髄腫（症候性骨髄腫）	M蛋白の量や骨髄腫細胞が増加し、臓器障害がみられるもの。治療が必要。
孤立性形質細胞腫	骨や骨以外の組織に骨髄腫細胞の腫瘍ができる。臓器障害はみられない。放射線治療の適応。
形質細胞白血病	末梢血液中で骨髄腫細胞が増殖する。治療が必要。

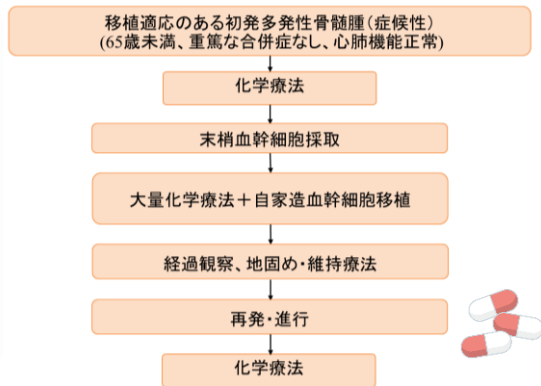
65歳未満で、重篤な合併症や心肺機能が正常な方には自家造血幹細胞移植が行われます。

65歳以上の方には化学療法を行います。

（移植適応の場合） 多発性骨髄腫の治療



（移植非適応の場合） 多発性骨髄腫の治療



その他の治療（支持療法）として、鎮痛剤（医療用麻薬を含む）の投与、放射線療法、ビスフォスフォネート製剤（ゾレドロン酸）やデノスマブ（ランマーク®）の使用、人工透析、リハビリなどがあります。

近年、多発性骨髄腫に対して、新規治療薬・治療法の進歩に伴い治療成績の改善が認められています。

多発性骨髄腫は血液内科だけでなく、他科との連携が必要な病気です。新しい薬剤が次々に出てきて、治癒を目指した治療開発が進んでいます。

新規薬剤導入後の全生存率の変化(日本)

