

特集

第2回

骨髄異形成症候群

血液内科 医師 吉田 将平

日本内科学会 総合内科専門医
日本血液学会 認定血液専門医



はじめに

岩国医療センター 血液内科 吉田将平です。

早いもので、第1回の岩国血液内科だよりを投稿して1年が過ぎ去りました。この度、不定期開催の岩国血液内科だより第2回を掲載することになりました。何かとわかりにくい血液疾患ですが、代表的なものからわかりやすくを心がけて解説していきます。

今回のテーマは、予定通りに骨髄異形成症候群(MDS)です。疾患理解の一助になれば幸いです。次回は、多発性骨髄腫を予定しています。(ご要望、都合により変更する場合があります)

では、骨髄異形成症候群(MDS)の話を始めます。

血液細胞ができるまで

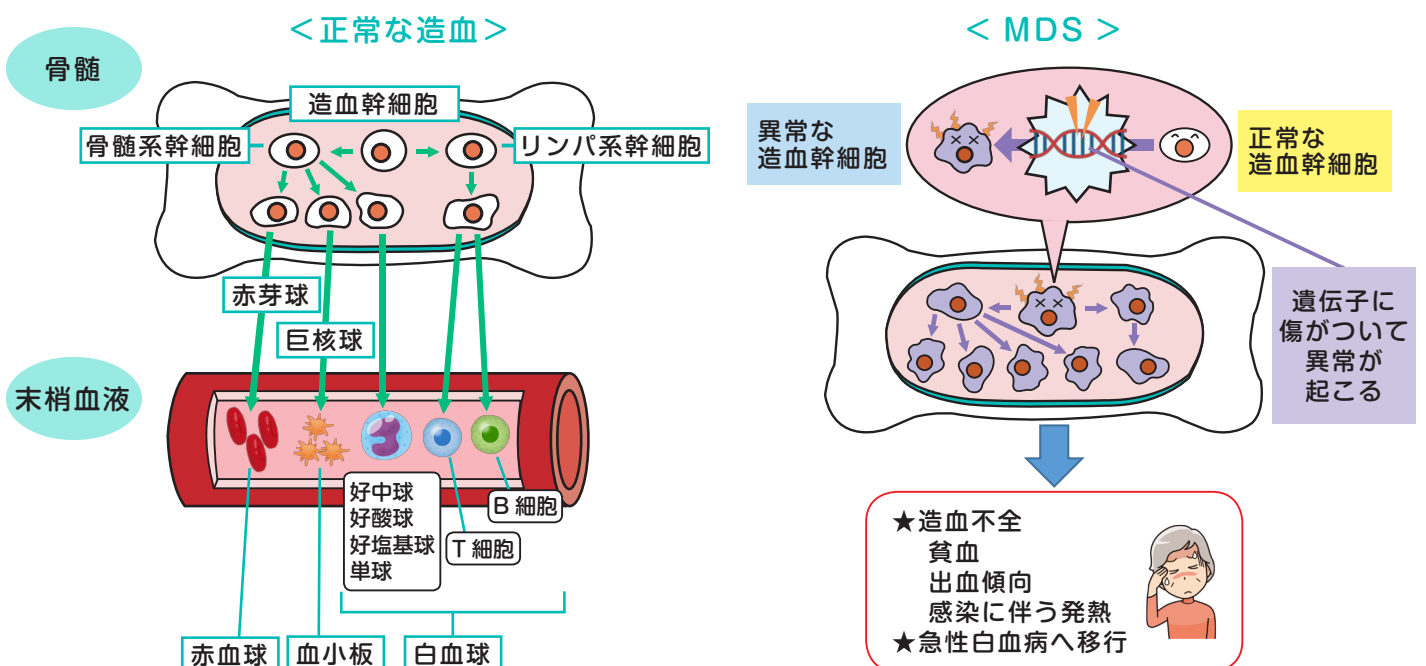
血液細胞は、骨の中にある骨髄という場所で作られています。骨髄の中には、全ての血液細胞になることができる幹となる細胞(造血幹細胞)が存在し、幹細胞から様々な働きをする血球が作られています。

骨髄異形成症候群(MDS)とは？

骨髄異形成症候群(myelodysplastic syndromes : MDS)とは、造血幹細胞に異常が生じて、正常な血液細胞が造りにくくなる病気です。

正常な血液細胞が減少することで、貧血や出血傾向、感染に伴う発熱などの症状が現れます。成熟した細胞になる途中で血液細胞が壊れてしまう「無効造血」や、造られた血液細胞の形が異常になる「異形成」といった特徴が認められます。

また、一部では、MDSが進行し「^{がきゅう}芽球」とよばれる未熟で異常な細胞が増える「急性白血病」に移行することがあります。



主な検査

血液検査

血液細胞の数の増減を確認します。顕微鏡にて、血液細胞の形の異常をみます。肝臓や腎臓などの異常がないか確認します。

骨髄検査

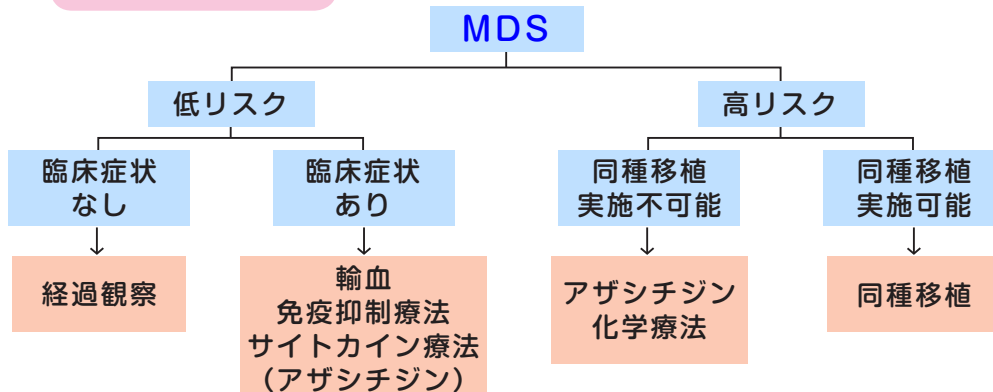
顕微鏡にて、血液細胞の形の異常をみます。骨髄での芽球の割合を確認します。染色体異常の有無を確認します。

リスク分類

血球細胞の減少程度、骨髄での芽球割合、染色体異常によって点数をつけて、治療経過の見通しとなる「リスク分類」を判定します。

点数 低い 高い
低リスク 高リスク

主な治療方針



MDSの主な治療

- ① 輸血
血液の減少程度に合わせて赤血球・血小板を輸血します。
- ② 免疫抑制療法
免疫による骨髄不全を疑った場合に適応になります。
- ③ サイトカイン療法
白血球・赤血球を増やす薬剤を注射します。減少の程度により投与量・投与間隔を調整します。
- ④ アザシチジン
細胞の基となるタンパク質の合成を妨げることで、異常細胞の増殖を抑制します。
- ⑤ 化学療法(抗がん剤治療)
芽球増加がある場合に減少させる目的で施行します。

各治療の副作用

- ① 輸血
発熱、皮疹、鉄過剰など
- ② 免疫抑制療法
易感染、腎機能障害など
- ③ サイトカイン療法
発熱、頭痛、高血圧、血栓症など
- ④ アザシチジン
血球減少、易感染、皮疹、頭痛、肝・腎機能障害など
- ⑤ 化学療法
血球減少、易感染、嘔気・嘔吐、食欲不振、口内炎、倦怠感、脱毛など

岩国医療センター血液内科は、岩国地区のみならず山口県東部における血液疾患診療の基幹となれるよう努めてまいります。

治療方針に関しては、ご本人(ご家族)のニーズに沿った治療法を選択していきます。病状や治療法にもよりますが、外来での化学療法も施行しています。

※医療関係者の皆様へ

お問い合わせは、地域医療連携室へお願いします。

※ご来院される皆様へ

外来受診をご希望される際には、かかりつけ医を通して当院の予約を事前にお取りいただき、紹介状をお持ちいただくと円滑な診療が可能となります。紹介状をお持ちでない場合には、平日 8:30 ~ 11:00 の間が受付時間となりますが、選定療養費をいただくこととなりますのでご了承ください。

<病院代表> TEL: 0827-34-1000 FAX: 0827-35-5600
<地域医療連携室> TEL: 0827-35-5646 FAX: 0827-35-5896

