

第 83 回麻布獣医学会 一般演題 5

メルファランによる化学療法を行った 慢性リンパ性白血病の犬の一例

井上登美子¹, 伊藤 哲郎¹, 久末 正晴², 渡辺 俊文¹, 信田 卓男¹

¹麻布大学附属動物病院, ²麻布大学獣医学部内科学第 2 研究室

[はじめに]

慢性リンパ性白血病 (以下 CLL) は骨髄における成熟リンパ球の腫瘍性増殖により末梢血の著しいリンパ球増多を呈する疾患である。慢性骨髄増殖性疾患の中では最も発生率が高いとされており, 欧米の大規模二次診療施設では年間 6~8 例が CLL と診断されることが報告されている。症例の多くは発熱, 体重減少などの漠然とした臨床症状を示し, 貧血, 血小板減少を認めた症例については化学療法が適用される。アルキル化剤であるクロラムブシルが第一選択治療薬として推奨されているが日本国内では未承認薬である。今回, 我々は各種検査により CLL と確定診断した症例において, 国内で認可されている多発性骨髄腫治療薬のメルファランを用いて化学療法を行った経過を報告する。

[材料および方法]

症例は 7 歳齢, 未去勢雄のポメラニアンで慢性的な体重減少と四肢端, 尾端の脱毛を主訴に紹介獣医師を受診し, 血液検査において末梢血白血球数の異常増加を認めたため本学附属動物病院に紹介された。本学初診時は白血球数 $339,000/\mu\text{l}$, 血液塗抹標本上では 89 % ($305,000/\mu\text{l}$) が成熟リンパ球であった。骨髄検査では全有核細胞中成熟リンパ球が 81.9 % 存在し, 腫瘍性骨髄瘍が示唆された。末梢血を用いた PCR 法でのリンパ球遺伝子再構成解析を実施し, T リンパ球のクローン性が確認されたため T 細胞性

CLL と診断した。非再生性貧血 (PCV22.3 %), 脾臓腫瘍および腸管膜リンパ節腫大を併発していたが, いずれも CLL の随伴症と考えられた。第 1 病日に L-アスパラギナーゼ 3000 単位/ m^2 を皮下投与し, プレドニゾロン 20 mg/m^2 を 1 日 1 回経口投与した。診断が確定した第 7 病日よりメルファラン 3.5 mg/m^2 1 日 1 回経口投与を開始した。

[結果]

末梢血白血球数およびリンパ球数は第 7 病日にはそれぞれ $130,000/\mu\text{l}$ および $95,900/\mu\text{l}$ まで減少し, メルファラン投与後の第 14 病日には $49,300/\mu\text{l}$ および $25,040/\mu\text{l}$ まで減少した。そこでメルファランを同一用量のまま隔日投与に減量した。脾臓腫瘍および腸管膜リンパ節腫大は緩徐な縮小傾向を示し, 貧血は改善されなかったが全身状態は良好であった。

[考察]

T 細胞性 CLL と診断された症例において代替薬としてメルファランでの治療導入を行い, 良好な反応が得られた。クロラムブシルは国内未承認薬であり, さらに有効期限が非常に短いため, たとえ個人輸入したとしても動物診療施設での使用は容易ではない。CLL 症例に対するメルファラン治療の報告は少なく, 本症例も注意深い経過観察が必要となるが CLL 症例に対して国内で入手可能であるメルファランでの治療によりクロラムブシルと同等の治療効果が得られる可能性が示唆された。