

TURUN YLIOPISTO
Kliininen laitos, Lääketieteellinen tiedekunta

LAINES;LASSI: Allogeeniset kantasolujensiirrot multippelin myelooman hoidossa
Tyksissä vuosina 1986-2014

Syventävien opintojen kirjallinen työ, 17 s.
Kliininen hematologia ja kantasolusiirtoyksikkö
Huhtikuu 2017

Allogeenisen kantasolujensiirron rooli multippelin myelooman hoidossa on kiistanalainen. Se on tällä hetkellä ainoa potentiaalisesti parantava myelooman hoito, mutta korkeahkon hoitoon liittyvän kuolleisuuden vuoksi kansainväliset suositukset eivät suosittele sitä ensilinjan hoidoksi. Uudet myeloomalääkkeet yhdistettynä autologiseen kantasolujensiirtoon ovat nostaneet myeloomapotilaiden keskimääräisen elinajan jo lähelle 10 vuotta, minkä seurauksena allogeeniseen siirtoon ryhtyminen on harkittava aina potilaskohtaisesti tarkoin kriteerein.

Tutkimuksen tarkoituksena oli retrospektiivisesti selvittää Tyksissä allogeenisella kantasolujensiirrolla hoidettujen myeloomapotilaiden hoitotulokset ja siirron jälkeiseen ennusteeseen vaikuttavat tekijät sekä verrata tuloksia vastaaviin tietoihin kirjallisuudessa.

Tutkimusaineiston muodostivat Tyksin kantasolusiirtoyksikössä vuosina 1986-2014 allogeenisen kantasolujensiirron saaneet myeloomapotilaat. Potilaita oli 66 ja heidän tietonsa kerättiin kantasolusiirtoyksikön tiedostoista sekä potilasasiakirjoista. Tutkimuksen elinaika-analyysit tehtiin Kaplan-Meierin menetelmällä laskennan lähtökohdan ollessa allogeenisen siirron hetki. Taustatekijöiden eloonjäämiskäyriä vertailtiin Log-Rank testillä. Jatkuville taustatekijöille sovitettiin lisäksi yhden muuttujan varianssianalyysi Coxin regressiomallin mukaisesti.

Tutkimuksen potilaiden mediaani-ikä oli 55 vuotta. Puolella oli IgG-myelooma, 23% kuului ISS-luokitukseen 3 (n=30) ja korkean riskin sytogeneettiseen ryhmään 33% (n=39). Keskimääräisen 5,6 vuoden seuranta-ajan päättyessä 42% potilaista oli elossa 45%:lla tauti oli uusiutunut. Elinajan odotteen kannalta merkitseviksi taustatekijöiksi osoittautuivat ennen siirtoa saavutettu hoitovaste, siirron ajoitus, akuutin käänteishyljintäreaktion luokka sekä paras siirtovaste. Vastaavasti taudin etenemättömyysaikaan vaikuttivat merkittävästi siirron ajoitus, kroonisen käänteishyljintäreaktion luokka sekä paras siirtovaste. Tämän tutkimuksen perusteella noin 30% potilaista näyttää paranevan taudistaan, ja saatu tulos vastaa kirjallisuudessa kuvattuja lukuja. Ottaen huomioon myeloomalääkkeiden nopean kehityksen allogeenista kantasolujensiirtoa voidaan harkita hyvin korkean riskin nuorille potilaille sekä autologisen siirron jälkeisen relapsin hoitoon.

Asiasanat: myelooma, allogeeninen kantasolujensiirto