

今回はリンパ腫の治験について血液内科医長の山本豪先生に紹介していただきます。

### 【リンパ腫の現在の治療方法】

リンパ腫にはさまざまな組織型があり、組織型により、治療方法や予後が異なります。今回は、リンパ腫のおよそ 1/3 を占める代表的な組織型であるびまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫(DLBCL)について説明します。

DLBCL の治療は、抗 CD20 抗体薬であるリツキシマブを含む化学療法 R-CHOP 療法が標準療法です。R-CHOP 療法により半数以上の患者さんで治癒が期待できます。

R-CHOP 療法で効果が得られない、あるいは、治療後に再発した場合でも、別の抗がん剤を用いた救済化学療法を行い、その後に自家造血幹細胞移植を行うことにより、半数近い患者さんで治癒が得られます。

このように、DLBCL は、多くの患者さんで治癒が得られるようになってきていますが、それでも、治療抵抗性であったり、再発を繰り返したりする患者さんも少なくありません。

### 【リンパ腫に対する新しい治療方法 - CAR-T 療法】

難治性の DLBCL に対して、CAR-T (キメラ抗原受容体 T 細胞)療法が、従来の抗がん剤とは全く異なる作用機序の治療として開発されています。

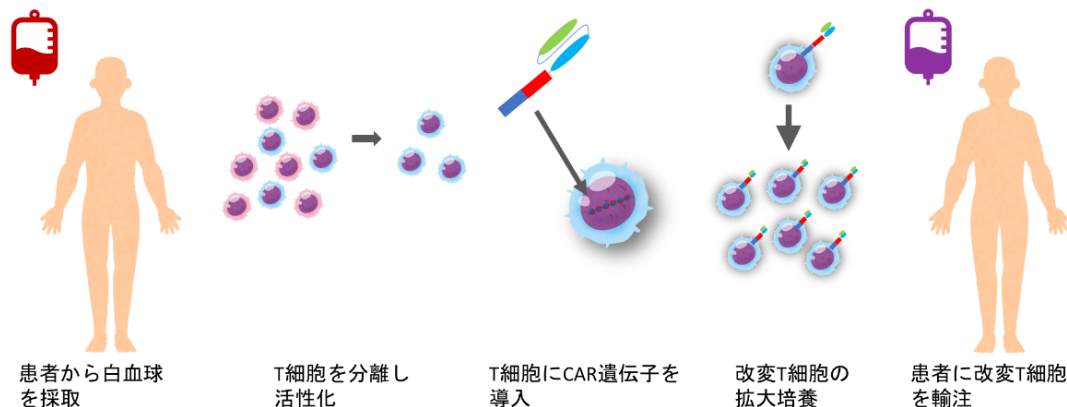
CAR-T 療法は、患者さんの血液からリンパ球を採取し、遺伝子工学の技術によって、採取したリンパ球にリンパ腫細胞を攻撃するような遺伝子を導入し、患者さんの血管内に戻すことにより、リンパ球の免疫反応によりリンパ腫を攻撃させる治療方法です。

CAR-T 療法は、化学療法抵抗性の DLBCL の患者さんに対しても高い効果が報告されている一方で、免疫反応や神経障害などの従来の化学療法とは異なる副作用も報告されています。

当院では、再発・難治性の DLBCL に対する CAR-T 療法の治験を、血液内科と腎センター内科(リンパ球採取)、輸血部(細胞の保存)などが協力し、実施しています。

CAR-T 療法は、化学療法で十分な効果が得られない DLBCL 患者さんに対する新たな治療選択肢になることが期待されます。

#### CAR-T細胞療法の流れ



(血液内科医長 山本 豪)