

# Management and risk factors of pleural effusion in Japanese chronic myeloid leukemia patients treated with first-line dasatinib in real-world clinical practice

メタデータ	言語: English 出版者: 公開日: 2022-06-09 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 土屋, 俊 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://jair.repo.nii.ac.jp/records/2002789">https://jair.repo.nii.ac.jp/records/2002789</a>

授与機関名 順天堂大学

学位記番号 甲第 2502 号

Incidence, risk factors and management of pleural effusion in the first line dasatinib treated Japanese chronic myeloid leukemia patients in real-world clinical practice

初回ダサチニブ治療 CML 患者における胸水のリスク因子とマネジメント

土屋 俊 (つちや しゅん)

博士 (医学)

#### 論文内容の要旨

本研究では、第 2 世代 BCR-ABL1 チロシンキナーゼ阻害剤 (TKI) であるダサチニブによる治療を受けた日本人の慢性骨髄性白血病 (CML) 患者を対象に、胸水のリスクファクターとマネジメントに関して解析した。解析対象となったのは、CML 後方視的解析研究グループのデータベースから抽出した初回治療としてダサチニブが投与された慢性期の CML 患者 89 人で、このうち 44 人 (49%) で胸水を発症した。胸水 (+) 群 (N=43) および胸水 (-) 群 (N=46) を対象に、既知の胸水リスク因子に関する単変量解析を行い、65 歳以上 ( $p < 0.001$ )、高血圧 ( $p = 0.027$ )、糖尿病 ( $p = 0.001$ )、腎機能障害 ( $p = 0.014$ )、心疾患の既往 ( $p = 0.002$ )、初回投与量の減量 ( $p = 0.001$ ) が抽出された。単変量解析で有意差を認めた項目に関して、多変量解析を行い 65 歳以上 ( $p = 0.036$ ) がリスク因子として抽出された。

一般的に胸水は用量依存性が増加すると考えられているが、本研究では薬剤減量群において有意に胸水の合併を多く認めた。過去の報告とは異なった結果が得られた理由として、real world の日常診療では高齢や基礎疾患を有する患者においてダサチニブが減量される傾向にあり、結果として胸水合併例が増加した可能性を考えた。

胸水発生後のマネジメントとしては、TKI の減量、ステロイドや利尿剤を使用している症例が多かった。各マネジメントにおいて高い胸水の改善率を認めていたが、利尿剤単剤の群では胸水の改善率は 33.3% と他のマネジメントと比較し有意に低かった。利尿剤の有効性を調べるため、TKI 減量群とは利尿剤単剤群について Fisher 検定を行い、TKI 減量群は利尿剤単剤群と比較して有意に胸水の改善率が高かった。ダサチニブの胸水には利尿剤の使用が推奨されているが、本研究の結果からマネジメントとしてダサチニブの減量が有用であると示唆された。

TKI 治療中の安全性を向上させるためには、今後さらなる症例の蓄積や長期的な分析が必要であると考えられる。