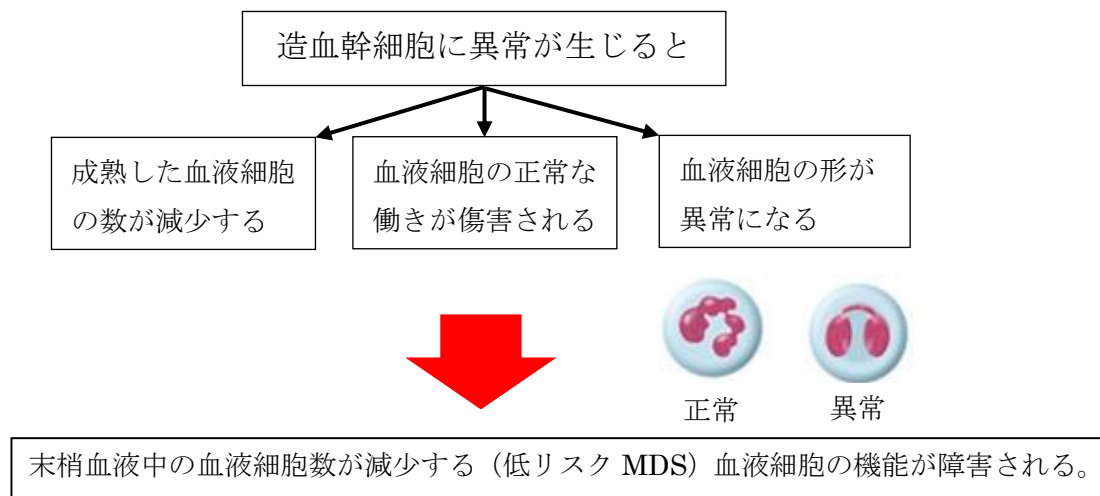
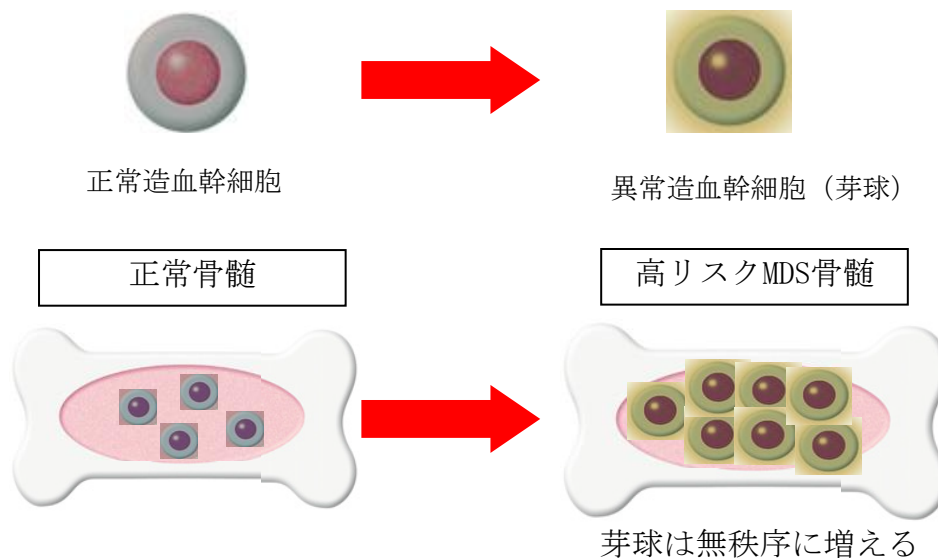


⑩ 骨髄異形成症候群（MDS）とはどんな病気？

骨髄の中の血液の元になる細胞の形や機能がおかしくなる（異形成）ことによって起こる病気（症候群）です。AMLでは上述のように造血前駆細胞が癌化しておりましたが、MDSでは、造血幹細胞に何らかの異常が加わることが原因です。原爆の被害に遭われた患者様が50年以上経過して本疾患に罹患する率が高くなってきていることから、放射線被ばくも一つの原因になっていると考えられていますが、多くはその誘因は不明です。いわゆる「変な細胞」が造られると、骨髄の中で「変な細胞」が自己処理され、血液中に供給されなくなり、血液中の細3系統の細胞の数は減ります。血液が減ることによる症状（⑤-1))が前面に出ます。



MDSの70-80%の例では上述のように血液が減少するだけに留まり、これを「低リスクMDS」と呼びます。一方、残りの20-30%は白血病細胞が増え、将来的に急性白血病に移行します。急性白血病は骨髄中の白血病細胞（芽球）の割合が20%以上と定義されますので、20%未満ではMDS、20%以上を急性白血病と呼び、区別いたします。このような骨髄中の芽球が増えているけれども、20%未満であるような例を「高リスクMDS」と呼びます。



低リスクMDSでは、経過観察するだけの患者様に加えて、免疫抑制療法（微小PNH血球を有する患者様など、特殊な例）、輸血療法を受けたり、5番染色体の異常を持つ患者様では、レナリドミドというお薬を使用することがあります。また白血球と血小板が著明に下がってしまい、他に治療法が無い場合、アザシチジンというお薬を投与されることがあります。若年者で血球減少がひどい場合は同種造血幹細胞移植を行うことがあります。

一方高リスクMDSでは、若年者の場合唯一同種造血幹細胞移植が治癒を期待できる治療ですので、初回治療から移植が推奨されます。移植適応にない患者様（高齢者、臓器障害がある患者様、移植を希望しない患者様）においては、アザシチジンが第一選択となります。急性白血病に準じた化学療法を行う例もあります。

