

多發性骨髓瘤及自體造血幹細胞移植 病友注意事項

www.tmmrr.com

台大醫院 血液科
黃聖懿 醫師
2014-02-18

骨髓瘤治療時程



緩解治療

高劑量化療

維持治療

收集幹細胞

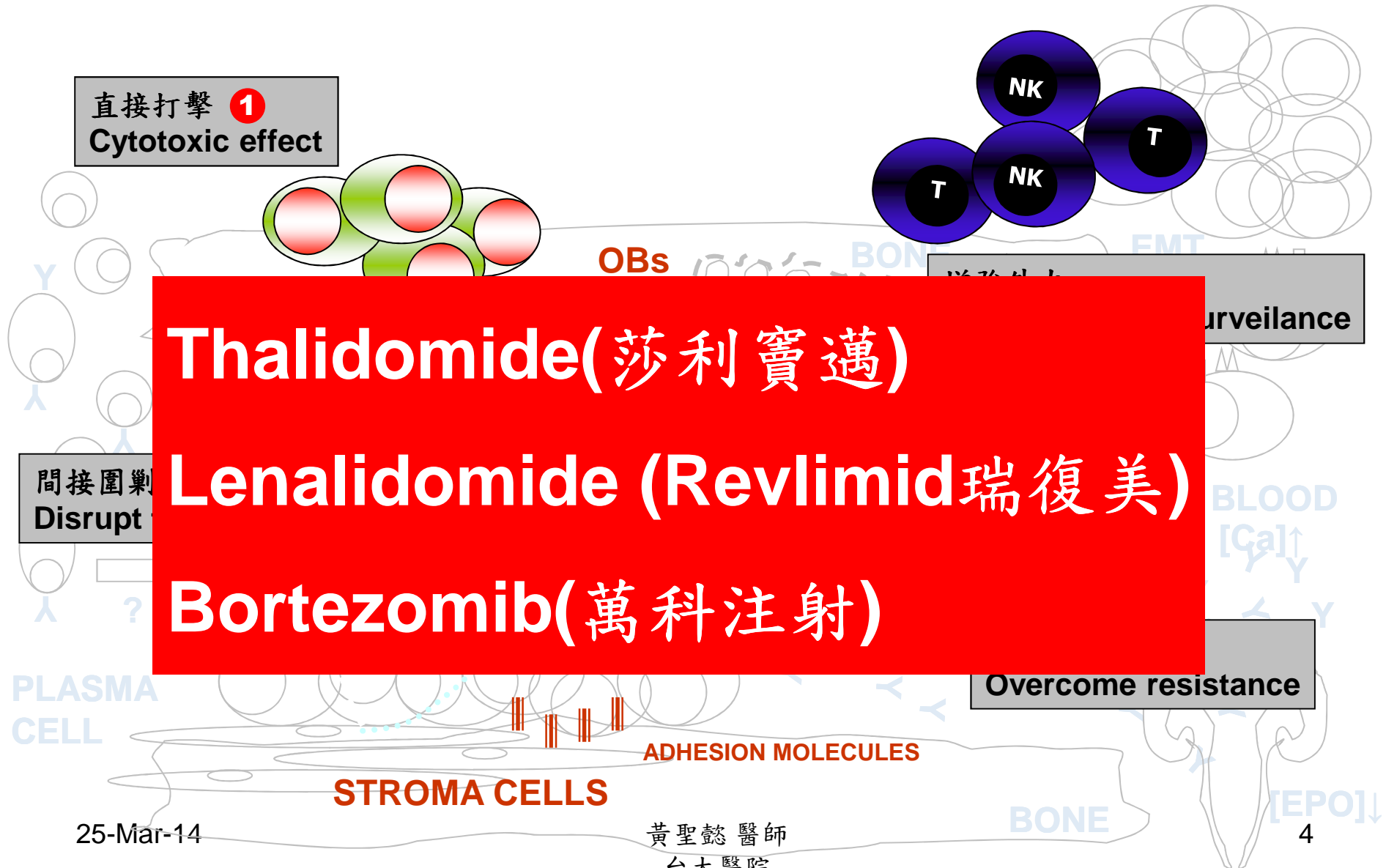
回輸幹細胞

鞏固治療

骨髓瘤治療演進

		反應率 (%)	存活期 (月)	治癒率 (%)
1960s	口服傳統化學藥物 威克瘤	30	18	0
1970s	口服傳統化學藥物 加上類固醇	45	30	0
1980s	靜注傳統化學藥物	55	36	<10
1990s	高劑量化學治療合併 自體造血幹細胞移植	75	54	25
2000s	非化療之新藥組合 新一代精靈炸彈治療	>90	?	?

骨髓瘤治療新藥物



25-Mar-14

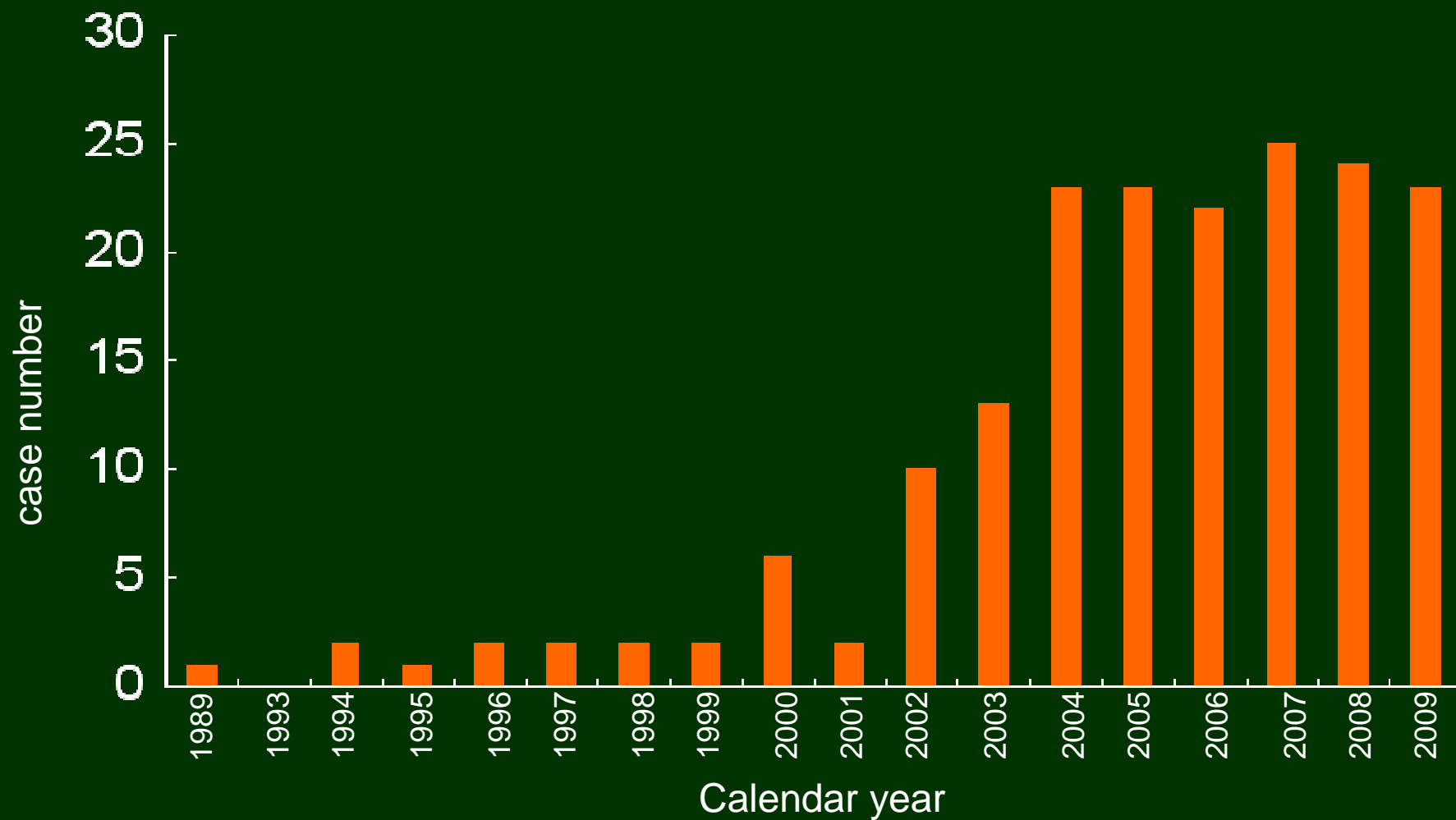
黃聖懿 醫師
台大醫院

為何要做自體(周邊)造血幹細胞移植：
因為有**25%**的機會可存活超過**10**年

誰應該要做移植：

原則上**65**歲以下身體尚可疾病已控制

台灣三大醫學中心骨髓瘤病患自體移植數



25-Mar-14

黃聖懿 醫師
台大醫院

7

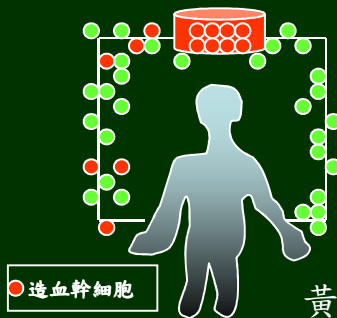
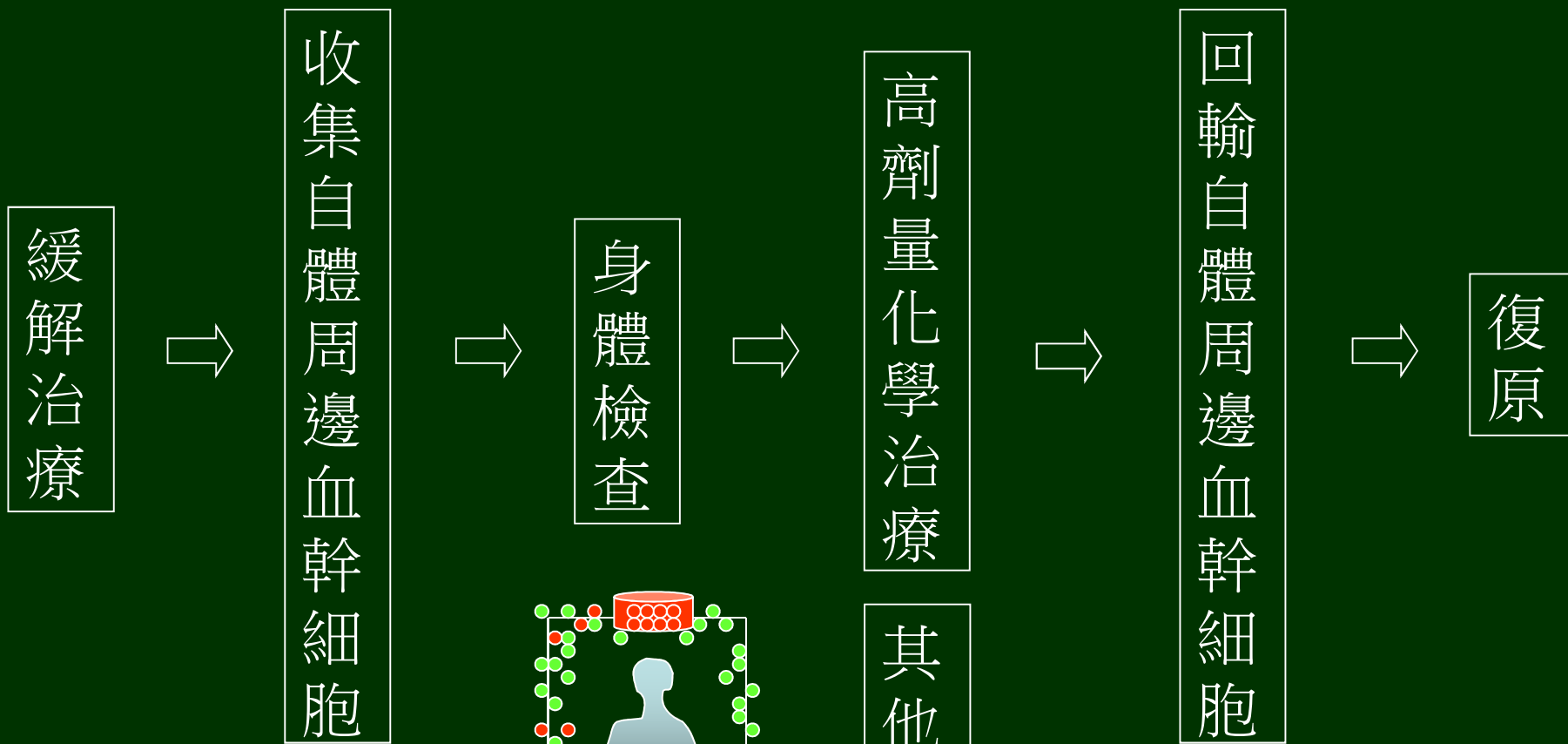
何時要做移植：

當疾病達到部分緩解後

怎麼做移植：

先達部分緩解、再收幹細胞、最後才高量
化療合併自體造血幹細胞移植

高劑量化學藥物合併自體造血幹細胞移植



High Dose Melphalan (高劑量威克瘤)

- 200mg/m²是目前標準的配方
- 若是腎功能較差(Cr \geq 2.0mg/dl)則考慮用140mg/m²
- 未來有可能是高劑量威克瘤加上萬科(bortezomib)



25-Mar-14



黃聖懿 醫師
台大醫院

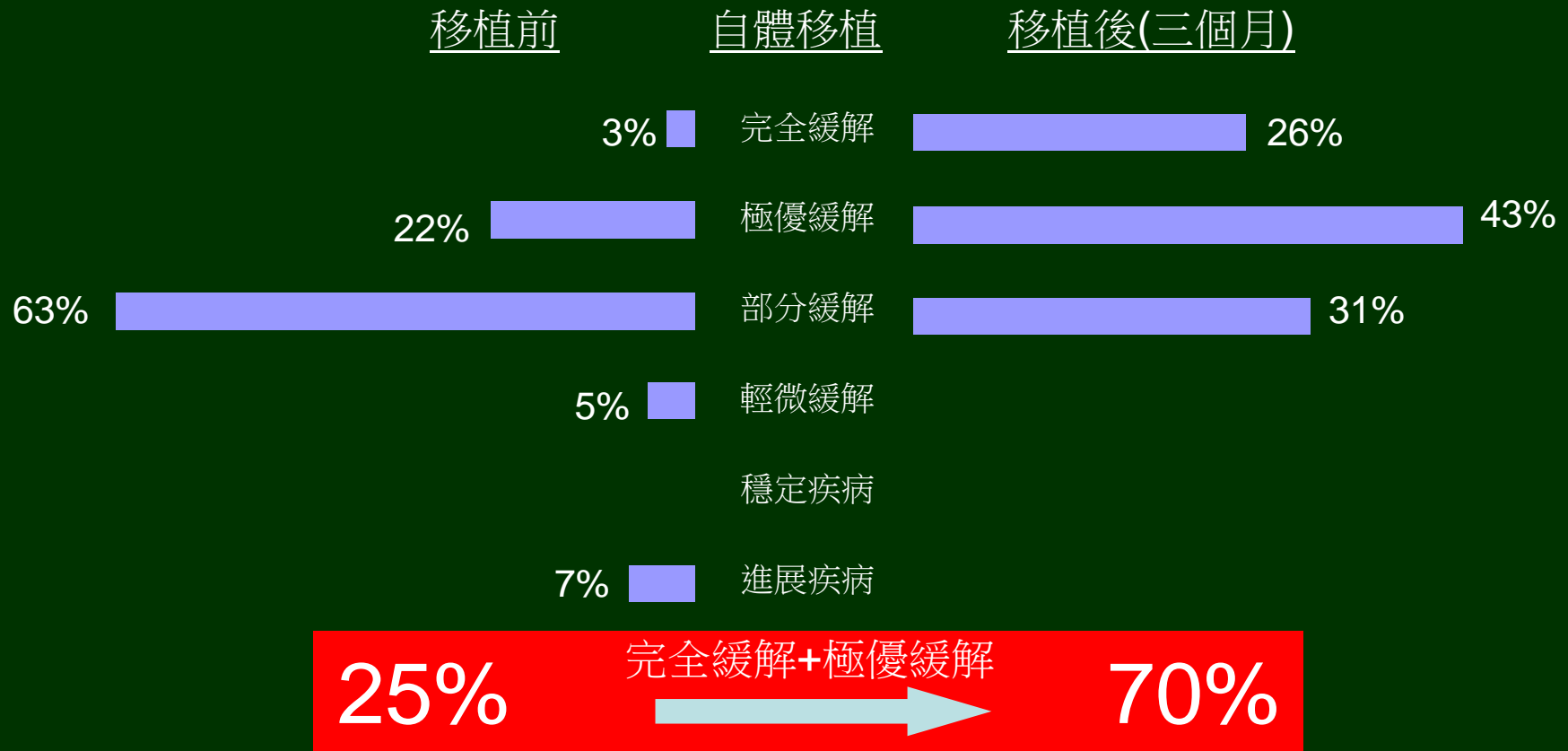
毒性：骨髓抑制及
腸胃毒性

11

入院注意事項

星期	一	二	三	四	五	六	日
第一週(天)	入院(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
治療	一般病房 (二或三人房 即可)做檢查 周邊靜脈導管 抗生素(口服)	骨髓檢查(不 一定)點滴注射 威克瘤1 止吐藥 抗生素(口服)	威克瘤2 點滴注射 止吐藥 抗生素(口服)	點滴注射 止吐藥 抗生素(口服)	回輸幹細胞 止吐藥	點滴注射	中央靜脈導管 (不一定) 靜脈營養 生長激素
注意事項	身體洗乾淨 口腔清潔	吐(噁心)		● 特殊 治療	● 特殊 治療	● 特殊 治療	痛(胸口肚子)
第二週	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
治療	靜脈營養 生長激素 止痛藥	靜脈營養 生長激素 止痛藥	靜脈營養 生長激素 止痛藥	靜脈營養 生長激素 止痛藥	靜脈營養 生長激素 抗生素(可能)	靜脈營養 生長激素 抗生素(可能)	靜脈營養 生長激素 抗生素(可能)
注意事項	痛(胸口肚子)	●		● 便盆椅	拉肚子 感染	感染 ○	感染 ○
第三週	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
治療	靜脈營養 生長激素 抗生素(可能) 輸血(可能)	靜脈營養 生長激素 抗生素(可能)	靜脈營養 生長激素 抗生素(可能) 輸血(可能)	靜脈營養 生長激素 抗生素(可能)	靜脈營養 生長激素 抗生素(可能) 輸血(可能)	靜脈營養 生長激素 (需要才用)	靜脈營養 生長激素 (需要才用)
注意事項	拉肚子 感染	拉肚子 感染 血球回升	血球回升	血球回升	●		
第四週	(22)	出院(23)	出院(24)	出院(25)	出院(26)	出院(27)	(28)
治療	靜脈營養						
注意事項	拉肚子 感染	●		●		●	門診(另訂)

臺大醫院骨髓瘤病患自體移植反應率



風險有多高？

- 2%~4 %
- 危及生命

多發性骨髓瘤

移植後要注意的事

骨髓瘤病人移植後重要注意事項

- 預防感染
- 適度運動
- 避免骨折
- 保護牙齒