



今月は、血液内科の診療についてご案内させていただきます。
対象となる患者さまがおられましたら是非ご紹介をお願いいたします。

血液内科のご案内

血液内科では4名の常勤医と1名の専攻医で診断と治療を行っております。

2019年度の治療実績（延べ件数）は下表のとおりとなっており、大阪府下で上位に位置しております。

	延べ入院患者数	大阪府内順位
悪性リンパ腫	255	11
急性白血病（AML、ALL）	54	12
多発性骨髄腫	62	3
骨髄異形成症候群	83	6

【最近の治療のトピックス】

長年、治療法に変化がなかったリンパ腫にも、従来の治療成績を凌駕する新たな治療法が導入されています。

○びまん性B細胞性リンパ腫の再発に2つの新治療

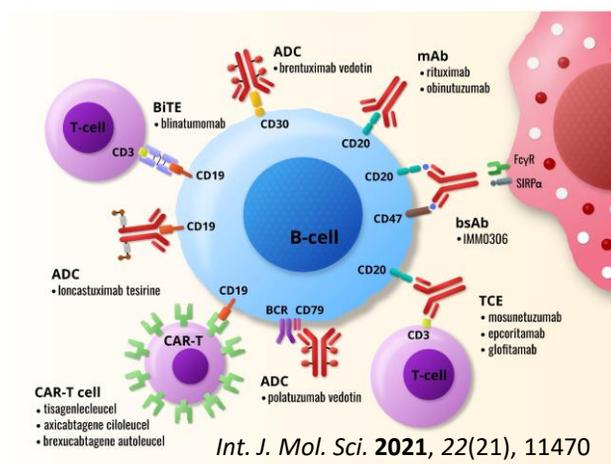
従来の救済化学療法では複数あるレジメンの優劣が示されておらず、経験などに基づき治療法が選択されていました。

抗CD79b抗体（ポラツズマブ・ベドチン）と化学療法の併用が優れた成績を示し、一昨年には保険収載されました。

また、患者さまから採取したT細胞に、リンパ腫を特異的に攻撃するキメラ遺伝子を体外で組み込み、再び患者さまに輸注する細胞療法（CAR-T細胞療法）も保険収載されました。

○多発性骨髄腫に次々と新薬が登場

難治性で長期生存が難しい印象がある骨髄腫ですが、患者さまの約半数を占める標準リスク群では、次々と登場する新薬の導入により全生存中央値が10年を超えるようになってきました。



当院は地域医療の拠点病院として、今後も地域医療に貢献していく所存です。何卒宜しくお願いいたします。

貧血について

【どんな患者さまを紹介すれば？～貧血編～】

貧血だけで紹介してよいものか？など、お悩みのことがあると思います。ここでは、紹介・判断の目安をお示しいたします。

○汎血球減少

骨髄に原因があることが多いため、ご紹介いただきますようお願いいたします。

○高齢者の大球性貧血

MCVが100-110とやや大きい貧血の方は、骨髄異形成症候群の可能性ががあります。白血球の目視分画で芽球や骨髄球が出ていれば可能性は高くなります。ご紹介ください。

○高齢者の正球性貧血

多発性骨髄腫の可能性ががあります。高価な電気泳動検査を行う必要はなく、血清蛋白分画検査でスクリーニングできます。一方、血清カルシウム値はむしろ低値が多く、参考にはなりません。

○腎性貧血にご注意！

ご紹介をいただいた正球性貧血の中で、意外と多いのが腎性貧血です。クレアチニン値が1.5程度の腎機能でも血清エリスロポエチンの反応性上昇がなく、腎性貧血と診断される方があります。

当科で診断された腎性貧血例 (n=9)

検査項目	検査値
診断時Hb 中央値	8.9mg/dL
血清エリスロポエチン 中央値	17.4mIU/mL
血清クレアチニン 中央値	1.87mg/dL

● 診察・検査の予約

医療機関からの予約方法

市立池田病院診察予約申込書 (FAX送信用)

地域医療連携室

診療・検査 予約日時の調整

紹介元へ予約券をFAX送信

外来診察表

	月	火	水	木	金
午前	片岡	森山	-	大塚 (初再診)	森山 (初再診)
		柴田 (初再診)			柴田
午後	-	大塚	片岡	森山	-
			柴田	片岡	