

年長急性骨髓性白血病的治療進展

Treatment advances in older AML patients

柯博伸

臺北榮民總醫院血液科

急性骨髓性白血病主要患病族群為老年人，診斷中位數約為 68 歲。

過去，老年(60 歲以上)急性骨髓性白血病之治癒率低於一成五，和年輕急性骨髓性白血病的治癒率粗估四成左右相比，仍有很大的差異，其原因除了老年急性骨髓性白血病的疾病生物特徵不同(如較高機會帶有預後較差的染色體變異及基因變異)造成對治療反應較差外，還有無法接受高強度化學治療及治療相關較高的致死風險。

以往，兼顧療效及治療致死風險的藥物選擇有限，包含低劑量 cytarabine 和去甲基化藥物(hypomethylating agents)，但平均治療存活期(median survival)只有 6 至 10 個月。

然而，因應疾病本身基因變異而生的標靶治療如 FMS-like tyrosine kinase 3(FLT3)抑制劑、isocitrate dehydrogenase(LDH)抑制劑、B-cell lymphoma 2(BCL2)抑制劑及刺蝟信號通路(hedgehog pathway)抑制劑等臨床試驗的成功，老年急性骨髓性白血病的治療選項更多且更有效，目前以去甲基化藥物合併 BCL2 抑制劑(venetoclax)，其治療反應率(response rate)相對於標準高強度治療在老年人已確定有更好的效果(66%反應率)及存活率(14.7 個月)，也有機會爭取體能狀況較不好的老年患者日後接受骨髓移植的機會，進而追求治癒血癌。未來，值得期待其他新興標靶藥物的併用及合併去甲基化藥物等臨床試驗的發展，期能繼續提供老年人急性骨髓性白血病患者更好的存活率及生活品質。