



黄文荣

勇攀自体造血干细胞移植「高峰」

本期嘉宾：解放军总医院第五医学中心血液病医学部淋巴瘤—浆细胞疾病科主任 黄文荣
融媒体记者 刘则伯

移植也是安全可行的。

“尽管重度肾功能不全骨髓瘤患者自体移植面临着并发症较多、耐药菌感染风险高、内脏出血等多种风险，多次讨论后，结合患者意见，我们决定为老张进行自体造血干细胞移植。”黄文荣欣慰地

表示，在团队的协作之下，患者自体移植后恢复很好，移植后30天老张顺利脱离了血液透析。

“没想到在65岁的年纪还可以甩掉透析机，多亏了您和团队的努力，我才能恢复正常生活。”在一次查房时，老张激动地

握着黄文荣的手。“此次移植开创了国内需要透析的肾衰老年患者进行自体造血干细胞移植的先河，是该医学部不断攀登医学高峰、致力治病救人的生动写照。”这是《解放军报》对此次移植的评价，也是对黄文荣团队工作的肯定。

深耕浆细胞疾病 树立学科特色

“在为老张进行自体移植前，解放军总医院第五医学中心血液病医学部已为千余例患者实施造血干细胞移植，积累了丰富的经验。”黄文荣介绍，虽然既往也做过肾功能不全骨髓瘤患者的移植，但这些患者的肾功能还远远不需要依赖透析，年龄大多也都是在60岁以内，对于肾功能不全的骨髓瘤患者的移植，以前国内专家的经验非常少，过去造血干细胞移植的相关专家进行讨论，很难说清患者肾功能损伤在什么程度内是可以做自体移植的，什么程度以上就不合适做，大部分医院只是经验性地认为，血肌酐在200~300 $\mu\text{mol/l}$ 上患者，接受自体造血干细胞移植风险较大，不建议进行移植。

首例患者成功后，黄文荣团队进一步总结经验，依照大专科、小综合的医院发展策略，解放军总医院第五医学中心成立血液病医学部淋巴瘤—浆细胞疾病

科，由此前一直深耕该疾病领域的黄文荣担任主任，他决心把老年肾功能不全的骨髓瘤患者自体造血干细胞移植发展成为科室的一大特色，为国内肾功能不全骨髓瘤患者移植提供高水平、高质量的服务。

黄文荣指出，随着循证医学和国际指南的更新，多发性骨髓瘤伴重度肾功能不全的循证医学证据越来越充足，并且国际和国内指南均建议即使重度肾功能不全的骨髓瘤患者，如果心肺等重要器官功能适合于自体造血干细胞移植也应积极建议患者进行移植，以进一步提高骨髓瘤控制和改善肾功能。解放军总医院血液病医学部淋巴瘤—浆细胞疾病科成立的两年间，已经为13例重度肾功能不全多发性骨髓瘤患者进行了移植，其中4位需要透析的患者移植后均脱离了透析，年龄最大的患者73岁，积累了大量相关经验。

“目前，我科骨髓瘤

患者中位年龄61岁，随着人口老龄化等因素的影响，未来多发性骨髓瘤患者的年龄可能还会进一步上升，伴有肾功能不全的老年骨髓瘤患者也会越来越多。”针对老年肾功能不全多发性骨髓瘤患者的特性，黄文荣团队总结了四点经验：

★移植前一般状态的调整，尤其是血红蛋白水平和白蛋白水平；

★移植中不能过度水化，液体量一天在1500~2000 ml左右即可，而且液体尽量白天均匀输注；否则按照一般移植那样水化容易水负荷过重发生心衰等并发症；

★透析时间点的设置，要保证透析的效率、同时减少预处理期间和造血恢复前的透析；

★干细胞的输注量尽量争取大剂量CD34干细胞。

黄文荣指出，未来如何优化治疗流程、提高治疗水平，对于改善老年肾功能不全的骨髓瘤患者疗效具有重要的现实意义。

治愈 是我们的终极目标

黄文荣表示，科室未来也将继续深耕多发性骨髓瘤伴重度肾功能不全的自体造血干细胞移植，为国内同道提供更多可参考的、适宜中国患者的治疗方案和治疗手段，让更多肾功能不全的老年患者闯过移植关，摆脱透析的烦恼。

“随着硼替佐米的上市，以化疗和移植为主的多发性骨髓瘤治疗模式被改变，近年来随着来那度胺、CD38单抗、双抗、

CAR-T等药物的上市，多发性骨髓瘤的治疗选择逐渐多样化。”黄文荣期待，未来可诞生更多低毒高效的药物，实现多发性骨髓瘤患者的早期完全缓解、慢病化管理甚至治愈。



扫一扫 关联阅读全文



黄文荣团队庆祝重度老年多发性骨髓瘤伴重度肾衰患者移植后顺利康复

一种会“吃”骨头的怪病，同样会“吃掉”40%~55%患者的肾脏，甚至约有3%~5%的初治患者需要透析，这种疾病就是多发性骨髓瘤。

65岁是多发性骨髓瘤中位发病的年纪，也是医生面对多发性骨髓瘤伴肾功能不全患者感到棘手的年纪。自体造血干细胞移植可进一步缓解伴有肾功能不全的多发性骨髓瘤，但重度肾功能不全和>60岁在国内的自体造血干细胞移植开展的少之又少，也有临床医生称，老年患者每增加一岁，移植难度系数都会成倍的增加。

是进行自体移植，还是任其发展等待透析，这是高龄透析骨髓瘤患者的两难抉择，透析意味着生活质量的下降、医疗费用高昂；而自体移植，在解放军总医院第五医学中心血液病医学部淋巴瘤—浆细胞疾病科主任黄文荣教授团队开始探索之前，国内很少有为重度肾衰和透析老年患者实施自体移植的系统性研究。

自体移植让肾功能“起死回生”

65岁的老张（化名）就深受其害，只能依靠每周的透析勉强度日，几经辗转，他被黄文荣收治入院。“老张不仅患有多发性骨髓瘤伴有重度肾功能不全，同时还有心功能不全等病史。”黄文荣表示，透析虽然能够维持患者生命，但治标不治本，要想更好地恢复肾功能，必须进行自体造血干细胞移植。但由于种种原因，国内还没有为透析的肾衰老年骨髓瘤患者实施自体造血干细胞移植的先例。老年多发性骨髓瘤患者自体移植能不能做、怎么做、获益如何，成为黄文荣团队讨论的焦点。

黄文荣指出，患者肾功能已经受损，恢复肾功能的有效手段之一是积极有效的诱导治疗，快速控制骨髓瘤，从而减弱或终止肿瘤对肾脏的损伤，使得肾功能尽快恢复。自体移植是在骨髓瘤化疗、靶向控制后，进一步给予的巩固治疗，从而更好、更持久让肿瘤得到控制。

“肾衰患者的自体移植，国内虽鲜有尝试，但国际已有很多相关数据。”黄文荣介绍，

国际骨髓移植登记处回顾性分析了2008~2013年美国 and 加拿大1492例进行自体造血干细胞移植的多发性骨髓瘤患者资料，其中肌酐清除率30~60 ml/min的中度肾功能受损患者185例，肌酐清除率<30 ml/min的重度肾功能受损患者67例（其中35例在移植前仍处于透析依赖状态）。在自体移植后，肾功能重度不全患者和无肾功能不全患者一样，骨髓瘤控制情况得到了明显改善，完全缓解率显著增加；自体移植除了有效提高骨髓瘤治疗效果外，该组35例透析患者在移植后34例肾功能改善并脱离了透析，大大提高了生活质量、减少后续医疗费用。欧洲骨髓移植登记处和美国上万例多发性骨髓瘤自体造血干细胞移植的资料数据提示，肾功能正常骨髓瘤患者自体移植的相关死亡率约2%~3%，重度肾功能不全患者的自体移植相关死亡率约5%，国内外公认，即使重度肾功能不全的多发性骨髓瘤患者接受自体造血干细胞



扫一扫，关联阅读 健康中国地铁公益巡展 专题