

## 淺談骨髓移植後排斥

內科部血液科總醫師 陳建廷/主治醫師 余垣斌

異體幹細胞移植為血液惡性疾病之後線療法，以高劑量化療清空病患癌細胞，再將他人造血細胞『植入』病患骨髓以取代，也就是砍掉重練之意。此處提到「排斥」，原名為「移植體抗宿主疾病」，源於異體捐贈者成熟T淋巴球，對宿主(病人)組織器官渾然不識，故當作外來者發動攻擊。它是一雙面刃，它攻擊殘存的癌細胞，使疾病不再復發，但也攻擊宿主各部位，造成各種癥狀。排斥控制得當，可長期控制疾病；反之，嚴重排斥反應會造成器官衰竭，降低存活率。因此，如何調控在理想範圍，是臨床醫師的重要課題。

排斥分急性或慢性。配對不吻合、男性患者、女性捐贈者、年紀越大的患者罹病風險皆會提高；預防藥物的選擇，也會影響排斥發生機率。若以移植後百日作區隔，急性多發生於前三月，主要影響腸道、皮膚或肝臟。輕則輕微發燒、食慾不振、噁心、嘔吐、腹瀉、皮膚紅疹與肝炎指數上升為表現；嚴重時，可能出現口腔黏膜發炎、潰瘍、體重減輕、腸胃出血、皮膚水皰或黃疸、肝臟衰竭。一般而言，後者需積極處理，前項輕微症狀多可觀察。

移植後百日，慢性排斥機率上升，影響的器官組織廣泛，表現獨特且多樣。本院近十年資料顯示，接受異體幹細胞移植患者5年內約53%發生慢性排斥反應，其中輕至重度，各佔三分之一，整理如下表：

各類器官排斥相關病症或症狀	
皮膚指甲	斑丘疹、皮膚癢疹、白斑、色素沈積、體毛脫落、排汗異常、毛孔角化、扁平苔癬樣變化、指甲易碎、硬皮症(五年內發生率 4%)。
口腔黏膜	口乾、黏膜潰瘍、齒齦發炎、黏膜扁平苔癬樣變化
眼	乾眼症、角膜鞏膜發炎、點狀角膜病變、偽膜性結膜炎
胃腸道黏膜	吞嚥困難、食慾不振、腹痛、噁心、腹瀉、體重減輕、小兒成長遲滯
肝臟	肝指數上升、黃疸、上腹不適、食慾不振
肺部	慢性阻塞性肺病、限制性肺病、支氣管擴張症、間質性肺炎、肺纖維化、阻塞性細支氣管炎併組織化肺炎 (Bronchiolitis obliterans with organizing pneumonia, 簡稱 BOOP)。其中 BOOP 五年內發生率 5.8%
生殖器官	包莖、尿道口狹窄、陰唇粘著、陰部乾裂、陰部潰瘍、陰部扁平苔癬樣變化
其它	腹水、肋膜積液、心包膜積液、周邊神經病變、重症肌無力症、蛋白尿、多發性肌炎、關節炎、血小板低下等、甲狀腺亢進或低下、高血糖、雷諾氏症

輕中度排斥通常惱人，局部用藥多可緩解，如口乾與乾眼症狀，一般人工淚液與促唾腺分泌藥物可改善症狀；或如硬皮症，影響關節活動能力與美觀(面部脫屑僵硬)，需復健以避免關節攣縮。輕中度也可能進展成重度排斥，使人疲憊虛弱、易導致器官衰竭，生活品質下降，且感染機率大增，如肺部可能因慢性細支氣管發炎造成肺功能下降；嚴重者日常生活需使用氧氣，定期追蹤肺功能或可提早調整抗排斥藥物。

總之，移植後百日，臨床醫師多會調降免疫抑制藥物，也是排斥發生率升高時機，患者須定期追蹤，注意上述症狀並與主治醫師討論，將症狀控制在不影響日常生活的程度，是醫病共同的目標。