

減強移植

減強移植亦稱為非清髓移植或微小移植，是指使用低於標準移植強度的治療方法為移植做準備的骨髓移植或臍帶血移植。標準移植是利用移植前治療來破壞大部分的患病細胞，減強移植則是靠捐贈者的免疫細胞來抵抗疾病。標準的移植前治療對病人的身體要求很高，一些病人的身體不夠強壯或不夠健康而不能接受這樣的治療。減強移植可成為這類患者的一個選擇。

減強移植的工作原理

進行標準移植之前，患者接受高劑量化學治療，有時還包括放射療法。這種治療稱為預備療法或調理療法。預備療法可消滅患病細胞（如癌細胞），但同時也會破壞患者的免疫系統，以免它在移植期間攻擊捐贈者的細胞。

反之，減強移植的預備療法不會消滅多少患病細胞，而僅僅抑制（削弱）患者的自身免疫系統，使之無法攻擊捐贈者的細胞。減強移植所需細胞可來自家人、非親屬的捐贈者，或較少使用的臍帶血單位。（使用捐贈細胞的移植稱為異體移植）。捐贈細胞培養出新的免疫系統，新的免疫系統可消滅患病細胞。

捐贈者的細胞也稱為移植物。當捐贈者的免疫細胞攻擊患病細胞時，會出現「移植物抗白血病效應」或「移植物抗腫瘤效應」。

患者和診斷

臨床研究顯示減強移植治療某些疾病的療效比治療其他疾病更好。減強移植可能不適合移植期間患有多種疾病的患者（如白血病急變期）或急速惡化的疾病。

有充分證據顯示以下疾患具有明顯的移植物抗白血病效應（或移植物抗腫瘤效應）：

- 慢性骨髓性白血病
- 急性骨髓性白血病
- 非霍奇金氏淋巴瘤
- 多發性骨髓瘤
- 腎細胞癌

減強移植更常用於身體狀況無法承受標準移植的患者：

- 老年患者
使移植成為老年患者的可選治療具有重大意義，因為隨著年齡增長，更容易罹患許多可以透過移植進行治療的疾病。
- 器官功能欠佳的患者
這類患者包括患有心臟病以及器官遭受先前治療損傷的患者。
- 曾接受一次或多次移植手術的病人。
- 由於病情或全身健康狀況欠佳而無法承受標準移植治療的患者。

風險和問題

減強移植和標準移植具有許多類似的風險。接受減強移植的患者最常見的風險有：

- **感染**

該風險對於減強移植而言可能較低，但感染仍舊是一個嚴重的風險。

- **移植植物抗宿主病（GVHD）**

這是一種由於捐贈的骨髓或臍帶血（移植植物）的免疫細胞攻擊接受移植者的身體（宿主）引起的併發症。移植植物抗宿主症是所有異體移植存在的風險，但是在減強移植後可能有所不同。

- **化學療法引發的併發症**

該風險在減強移植治療中更低。

- **復發**

減強移植的復發風險可能較高。這取決於移植時的疾病狀況。

很多接受減強移植治療的人都取得了良好效果。但是，鑒於這種方法僅從 1990 年代末才開始應用，因此還無法得知全部的風險和優點。它仍然處於臨床試驗階段。醫生仍需瞭解：

- 預備療法的最佳形式和劑量。這種治療方法在不同的移植中心和臨床試驗中有很大差異。

- 患者是否能長期控制疾病，使其持續改善。

- 減強移植後如何進一步防止和治療移植植物抗宿主症。

備有以下語言的版本：英文、中文（簡體和繁體）、韓文、葡萄牙文、西班牙文、塔加祿文、越南文。

全國骨髓捐贈計劃®(NMDP) 致力於幫助那些需要骨髓或臍帶血移植來挽救生命的人。我們使病人、醫生和研究者獲得他們所需的資源，以幫助更多人活得更長壽而健康。「有緣千里來相配登記名冊®」（Be The Match Registry®）是 NMDP 登記名冊的新名稱。如果您家沒有相配的捐贈者，您的醫生可以連絡 NMDP 搜尋我們的「有緣千里來相配®」登記名冊和世界各地的其他登記名冊，從 1300 多萬名捐贈者和將近 400,000 個臍帶血單位中做選擇。除了擴充登記名冊外，「有緣千里來相配®」招募義工來支持我們的使命，並透過有緣千里來相配基金會（Be The Match FoundationSM）來募款，以協助病人和他們的家庭。

NMDP 的病人支持辦公室 (OPA) 提供資源和服務，在整個移植過程中協助病人和他們的家庭。OPA 可以協助您：

- 瞭解您的治療選項
- 了解保險承保範圍和財務選項
- 回答您有關移植過程的問題
- 為移植後的生活做好準備
- 選擇移植中心

病人支持辦公室 (OPA) 的病人服務協調員在週一至週五上午 8 時至下午 5 時美國中部標準時間為病人、家屬和看護者提供支援。除了印刷資料和影音資料（有數種語言）外，病人支持辦公室還為來電者提供 LanguageLine 口譯服務。病人支持辦公室的所有資料和服務都是免費而且保密的。

要聯絡病人支持辦公室：

請撥免費電話 **1 (888) 999-6743**
美國以外請致電 **(612) 362-3410**

電子郵件 patientinfo@nmdp.org
網址 marrow.org/patient