医療最前線

前立腺癌について

泌尿器科医長　藤井　猛

はじめに

前立腺癌は中高年の男性に多く見られる病気ですが、アメリカにおいて、現在前立腺癌は罹患者数第１位、死亡数第２位の疾患であり、最近日本でも、急激に増加しています。2020年には前立腺癌の罹患者数は肺癌に次いで男性の第２位になると予測されています。また、前立腺癌死亡率増加も2000年の死亡率の実測値に対して2020年の推定値は2.8倍になると予測されており、これは他の癌に比べて最も高い増加率です。

自覚症状なく進行

前立腺は男性の膀胱の出口、尿道の始まりの部分を取り囲んでいるクルミ大の臓器で精液の一部を作っています。前立腺肥大症は、内側（内腺）が大きくなって尿道を圧迫するため、初期より症状（頻尿・残尿感・排尿困難）が出現しますが、前立腺癌は、外側に発生することが多いため、尿道や膀胱に影響が出てくるのは、癌がある程度進行してからになります。つまり、前立腺癌は、初期には自覚症状がなく、排尿障害が現れた時にはすでに癌が進行している状態です。現在でも、前立腺癌の約30％は主に骨に転移した状態で発見され、腰痛、四肢痛など骨転移に伴う症状を認めます。

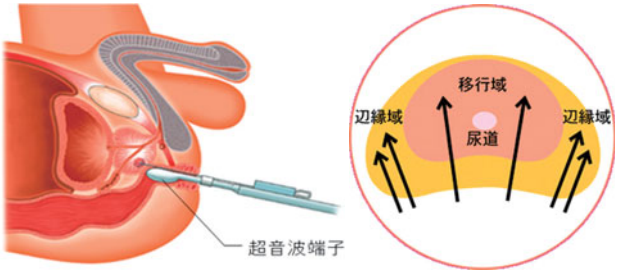
前立腺癌の検査

①スクリーニング検査

- **PSA検査（血液検査）**：PSAとは前立腺の腺管および腺房上皮より分泌される物質で、癌になると血液中で量が増えてきます。前立腺癌の90％以上の人が高値を示します。前立腺癌の検出と治療効果判定のためのマーカーとして有用ですが、前立腺肥大症、前立腺炎などの良性疾患でも上昇することがあります。
- **直腸診（触診）**
- **経直腸的超音波（エコー）検査**

②確定診断のための検査

- **前立腺生検**：スクリーニング検査で疑わしい場合に診断を確定するために行います。経直腸的超音波ガイド下に６～12ヶ所組織を採取します。



③病期診断のための検査（癌の進行度を確認するための検査）

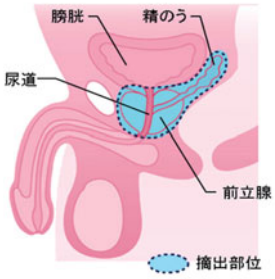
- **画像検査**：CT、MRI、骨シンチ
  局在診断の補助としてdiffusion MRIやMR spectroscopyなどの新しい検査法も行われています。

前立腺癌の治療

前立腺癌の治療法には内分泌療法、手術療法、放射線療法、化学療法などがあります。一般的に早期癌では手術が中心で、早期癌で手術をすれば完全に治療することが可能です。進行している場合や高齢、他の病気で手術ができない場合は内分泌療法を主に行います。

1）手術療法

前立腺および精嚢を一塊として摘出し、尿道を縫合する根治的前立腺全摘除術が標準術式です。到達経路としては恥骨後式が一般的ですが、経会陰式や腹腔鏡による根治的前立腺全摘除術も施設によっては施行されています。また、ロボットを補助的に用いて腹腔鏡下根治的前立腺全摘除術を行う施設もあります。



（特徴）

- 早期であれば根治が期待できる
- 手術時間は通常３～４時間程度
  →２～３週間程度の入院

（術後合併症）

- 尿失禁　・勃起障害

2）放射線治療

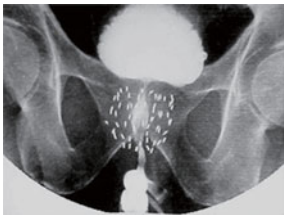
大きく分けて外照射療法と組織内照射療法があります。

●**外照射療法**：体外から前立腺に放射線を照射する治療法
通常のリニアックのほか、三次元原体照射（3D-CRT）、強度変調放射線治療（IMRT）があります。

●**組織内照射療法**
ヨウ素125密封小線源永久挿入療法とイリジウム192高線量率組織内照射療法があります。

●**密封小線源永久挿入療法**
前立腺内に放射線の小線源（ヨウ素125）を埋め込む治療法

放射線治療の副作用として直腸障害、排尿障害、性機能障害が問題となります。


（線源挿入後のＸ線画像）

3）ホルモン療法

前立腺癌は、男性ホルモンの影響をうけて増殖・進展するので男性ホルモンを抑制し癌の増殖を抑えるのが内分泌療法です。わが国においては、進行癌のみならず早期癌に対しても内分泌療法が初期治療として施行されることがあります。早期癌では長期にわたり有効であることが最近の研究で示されており、転移癌に対しても一般的に数年間は有効です。しかし、内分泌療法は根治療法ではありませんので、治療抵抗性となり病気進行をきたすことがあります。内分泌療法には去勢術（睾丸を摘出）、注射（月に１回もしくは３ヶ月に１回）、内服（女性ホルモン剤、抗男性ホルモン剤）などがあります。副作用として勃起障害、性欲の低下のほかに顔面紅潮やのぼせ（ホットフラッシュ）、乳房の腫脹や疼痛、長期内分泌療法による骨粗鬆症のリスクがあります。

4）PSA監視療法

早期前立腺癌に対して、PSAによる経過観察を行い浸潤性前立腺癌になる前に根治治療を行う治療法です。治療開始を先延ばしすることによる危険性はそれほど高くありませんが、一部の癌では診断時の予測よりも早く病勢が進行することが報告されていますので、経過観察中にPSAの定期的な測定とともに必要に応じて再度前立腺生検を行うことが重要です。

以上、前立腺癌について簡単ではありますが述べてみました。現在でも多くの前立腺癌が進行するまで見逃されています。PSAスクリーニング検査の普及と、それに続く適切な治療が重要です。前立腺癌について何かありましたらぜひご相談ください。