

シリーズ・がんの診断と治療

⑦ 前立腺がん



地域がん診療連携拠点病院

独立行政法人 国立病院機構

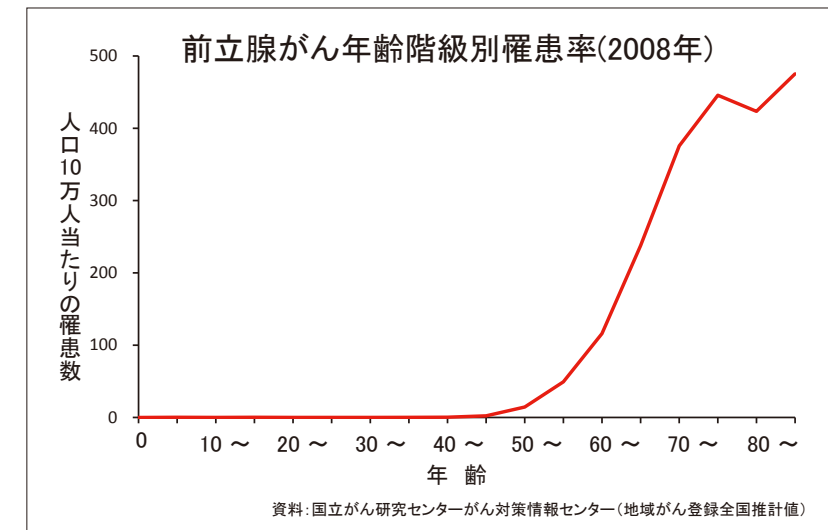
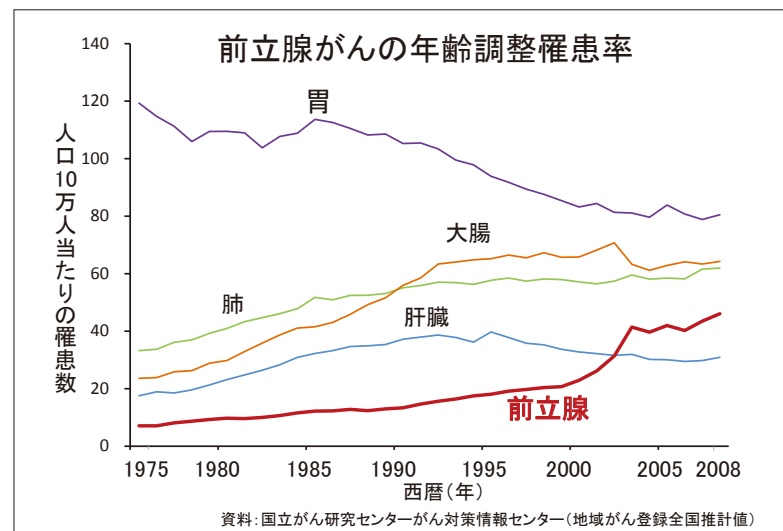
別府医療センター

前立腺とは？

前立腺は膀胱の真下にあるクルミほどの大きさの器官で、尿道をぐるりと取り囲んでいます。男性ホルモンの影響で、思春期から大きくなり始め、成人では15～20gほどの重量になります。前立腺の働きは、精液の約30%を占める前立腺液を分泌しています。また、尿道を取り囲んでいる前立腺内の平滑筋が収縮、弛緩することで、排尿や射精のコントロールに関与していると考えられています。

加齢とともに増え続けている前立腺がん

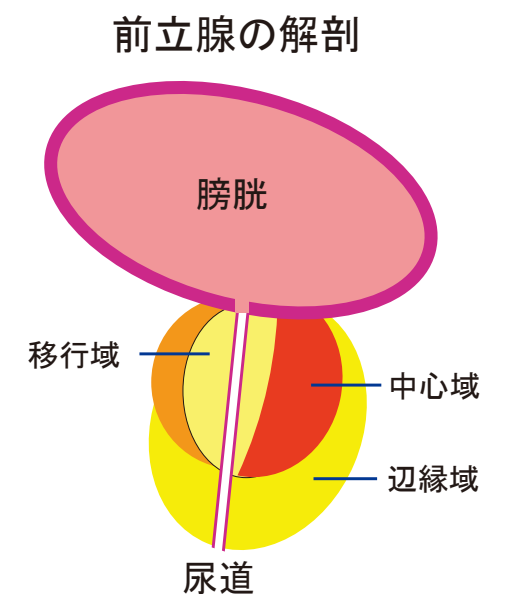
前立腺がんの発症には年齢が関係していると考えられています。また、がんの発症と進行には男性ホルモンが関与しています。その他、遺伝的な要因も重要です。日本泌尿器学会によって作成された診療ガイドラインによると、前立腺がんの発症リスクは父親か兄弟に前立腺がんになった人が1人いると2倍に、2、3人いると約10倍になります。また、父親が前立腺がんの場合、50歳以前の早い時期に前立腺がんになるリスクも高まるといわれています。一方で、食生活や生活環境の欧米化も前立腺がん増加の要因といわれています。個別の食事の影響は明らかではありませんが、大豆摂取は前立腺がんの発生リスクを下げるとされています。



【症状】

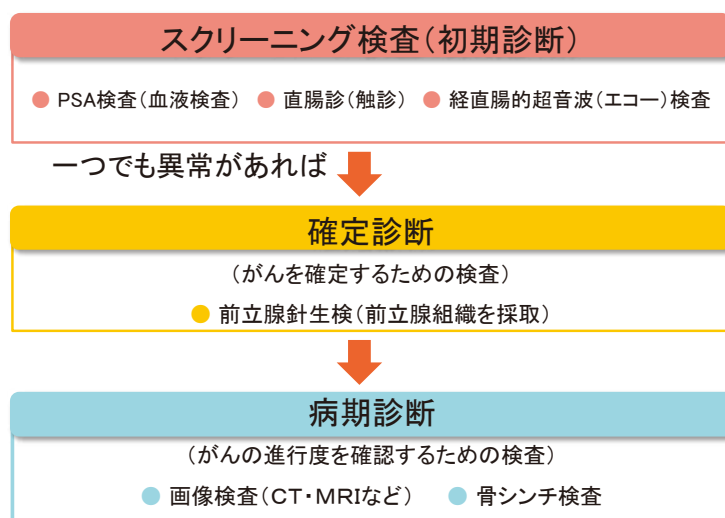
前立腺がんは、「辺縁領域」と呼ばれる前立腺の外側から発生することが多く、**がんの初期にはほとんど症状がありません**。これに対し、前立腺肥大症は「移行領域」と呼ばれる前立腺の内側（尿道周囲）から発生し、頻尿、残尿感、排尿困難などの症状が初期から認められます。がんも進行するとこれらの症状が起こり、ひどくなると血尿や尿閉（尿が出せなくなる）などの症状も現れます。**前立腺肥大症から前立腺がんになるものではありません**。

しかし両方を同時に患っていることはあります。前立腺がんは進行すると主に骨やリンパ節に転移します。骨盤や脊椎骨に転移すると、背中や腰の痛み、足のしびれなどが生じることがあります。時には、脊椎の圧迫骨折などでがんが発見されることもあります。



【検査と診断】

前立腺がんの検査の流れ



I PSA 検査

がん検診でも行われることが多くなっていますが、まず血液検査でPSAを調べます。PSAとは「Prostatic Specific Antigen（前立腺特異抗原）」の略で、前立腺の細胞内から精液中へ分泌される蛋白分解酵素のことです。

通常の血液濃度は1ml(ミリリットル)あたり数ng(ナノグラム)ですが(基準値は4ng/ml以下)、前立腺がんではがん細胞からPSAが大量に血液中に漏れ出します。良性疾患、たとえば前立腺の肥大症、炎症や機械的な刺激でもPSAは血液中に漏れ出します。従って、PSAが高い＝前立腺がんではありませんが、がんをまず考えなければなりません。

II 直腸診

直腸の壁ごしに前立腺を触診する検査法です。肛門から指を直腸へ差し入れ、指の腹側で前立腺の大きさや硬さ、しこりの有無を調べます。典型的な前立腺がんは石のように硬いしこりを触れます。がんが小さい場合や直腸とは反対側にがんがある場合は、触診ではわからな

いことがあります。一般に前立腺がんと診断される患者さんの15～40%に直腸診による異常があります。

III 超音波検査

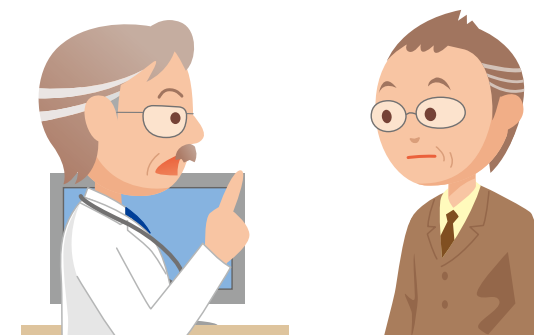
下腹部、もしくは肛門から直腸へ超音波を出す探査子(プローブ)を当て、前立腺内部の超音波画像を調べる検査です。がんがあるとその部位が不整となり画像が黒くなります。

以上の3つの検査は、異常があったとしても、それだけで前立腺がんとは断言できません。またMRIにてがんの有無や部位の推測をする場合もあります。しかし最終的に前立腺がんの確定診断をするには、次に述べる前立腺生検を行います。

IV 前立腺生検(組織検査)

前立腺の組織を採取して、顕微鏡でがん細胞の有無や、がんの性質などを調べる検査です。直腸に超音波プローブを挿入し前立腺の位置を確認しながら、直径1mmほどの細い針を刺して組織を採取します。前立腺全体を調べるために最低でも12ヶ所の組織を採取します。検査は局所麻酔で行いますが、検査後に血尿や血便、発熱などがみられることがあるため、1泊の入院が必要です。

前立腺生検でがん細胞が見つかった時は、がんの広がりや転移の有無を調べるため、CTやMRI検査、骨シンチ検査などを行います。



【治療】

前立腺がんの治療法

限局がん	PSA監視療法(待機療法)		・定期的な(2~3月毎)PSA値の検査(再生検)
	局所的治療	手術療法	・前立腺全摘除術
		放射線療法	・外照射法(IMRTなど) ・組織内照射法(密封小線源永久挿入治療など)
進行がん	全身的治療	内分泌療法(ホルモン療法)	・精巣摘出術(除睾術) ・薬物療法(注射薬・内服薬)
内分泌療法不応性がん		化学療法	・抗がん剤による治療

前立腺がんは、比較的小となしいものから、進行速度が速く悪性度の高いがんまで様々な種類があります。また、高齢者に多いがんなので、治療の負担や生活の質を保っていく上で、それぞれの方に合った治療法を選択することが大切です。

治療法を決める重要な要素

- 患者さんの年齢(期待余命)
- 全身状態、合併症の有無
- がんの進展度・悪性度
- 患者さんの希望

I 待機療法 (PSA 監視療法)

何も治療を行わず、PSA検査にて経過をみていく方法です。生検(顕微鏡検査)の所見で比較的小となしいがんであり、がんが前立腺内にとどまっている場合の選択肢です。2、3ヶ月ごとにPSA検査を行いながら、必要に応じて針生検を追加します。がんを抱えていることへの不安感や精神的苦痛があったり、治療開始時期が遅れる可能性もありますので、担当医師との厳格なコミュニケーションの下に管理が必要です。

II 手術療法

がんが前立腺内にとどまっている(限局する)場合に行われます。前立腺と隣り合っている精嚢を含めて全て摘出して、尿道と膀胱を縫ってつなぎ合わせる手術です。多くの場合、同時に周囲のリンパ節を摘出(リンパ節郭清)します。根治を目指すことができますが、手術前に採血して貯めておいた自己血を含めた輸血が必要で、術後の一時的な尿失禁や勃起障害などの合併症を伴います。20日間ほどの入院が必要です。

III 放射線療法

前立腺に限局したがんに対し、根治目的で放射線を照射します。手術療法に匹敵する治療成績が期待できる場合もあります。また、手術不能な進行がんの方の進行抑制や骨の痛みの緩和目的に照射することもあります。治療中に局所の症状として、皮膚炎や膀胱刺激、直腸からの出血などがみられることがあります。治療期間は2ヶ月と長期になります。

IV ホルモン療法(内分泌療法)

前立腺がん治療の柱となる治療法の1つです。限局がん、進行がんのいずれの場合も有効です。前立腺がんを増殖させる男性ホルモンの働きを抑えることで、がん細胞の増殖を抑えます。具体的には、手術にて精巣を摘除する方法と、注射および内服の薬による方法がありま

す。後者は体への負担が少なく、外来のみで治療できます。男性ホルモンが低下することで、ほてりや急な発汗などの女性の更年期に見られるような症状が起こることがあります。性機能障害は必発です。またホルモン治療は、がん細胞をすべて死滅させるわけではありませんので、再燃を起こすことがあります。

V 化学療法

前立腺がんの薬物療法の柱はホルモン療法ですが、それまでの治療で効果が見られなくなった場合は、抗がん剤による治療が行われます。多くの場合、食欲低下や疲労感、白血球減少などを伴います。

最近では、これらの治療法に加え、新規の抗男性ホルモン剤が使えるようになりました。

このように、前立腺がんは前立腺内にとどまった限局がんと転移のある進行がんとは治療法が異なってきます。また、限局がんでの根治療法後の再発やホルモン療法に不応性となった場合にも、色々な手段で治療できるようになりました。どの病状でどういう治療を行うかは個々の患者さんで異なってきますので、主治医とよく相談の上、最適な治療を行っていくこととなります。

前立腺がんの薬物療法は高額になることが多く経済的負担も大きいと思われるかもしれませんが、高額療養費制度で医療費の費用負担を軽減することができますので、お気軽に当院受付窓口やがん相談支援センターにお尋ねください。

前立腺がんは増加の一途をたどっています。これは一つにはPSA検査が普及して、早期に発見されるがんが増えたことによるものです。早期に見つかれば、適切な治療を行い、前立腺がんのことで苦しまずに天寿を全うできるかも知れません。また、若い方では根治的にほぼ治癒した状態にもっていける可能性があります。

50歳を過ぎたら、また、家族に前立腺がんになった人のいる方は、是非PSA検査を受けられることをお勧めします。

心強いチームの紹介

がん相談支援センター

当院には、患者さん・ご家族をはじめ地域の皆さんのがんに関するさまざまな不安や悩み（医療費、転院、保険、福祉制度など）の相談窓口として、**がん相談支援センター（場所：外来棟1階）**があります。お気軽にご相談ください。

緩和ケアチーム

当院では、がん診療を受けている患者さんのからだの痛みやこころの苦しみを和らげ、その人らしい生活が送れるように支援する専門の医療チーム（**緩和ケアチーム**）が活動しています。緩和ケアチームの支援をご希望される場合は、担当医・看護師にご相談ください。

MEMO

交通案内



- JR 亀川駅より亀の井バス別府医療センター行き 6・23・26番系統に乗車、別府医療センター前で下車（駅よりバスで8分、徒歩で12分）
- JR 別府駅東口より亀の井バス23・26番系統に乗車、別府医療センター前で下車（駅より25分）
- JR 別府駅西口より亀の井バス6番系統に乗車、別府医療センター前で下車（駅より25分）
- 大分自動車道別府インターチェンジより自動車ですぐに10分

地域がん診療連携拠点病院

独立行政法人 国立病院機構

別府医療センター

〒874-0011 大分県別府市大字内かまど1473番地

TEL(0977)67-1111 FAX(0977)67-5766

ホームページアドレス <http://www.beppu-iryu.jp/>