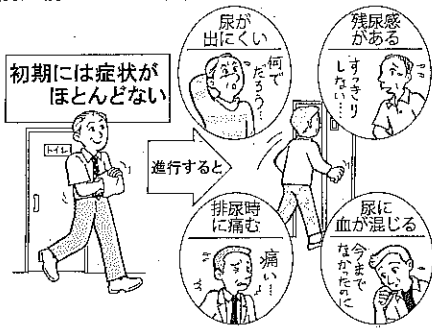


【前立腺がんの症状】



初期症状はほとんどない

PSA検査でPSAの値が4以上の場合、生検(細胞の一部を採取して調べる)の対象となります。診断は、生検の結果によって確定します。細胞を取りますが痛みは少な〜15分程度で終わります。

前立腺がんの初期では症状がほとんどないため、多くの場合、PSA検査でがんが疑われ、生検を行っていることがほとんどです。



近年、前立腺がんは増加傾向にあり、男性のがんの中で患者数が4番目、死亡者数で6番目に多くなっています。前立腺がんについて、和歌山県立医科大学の原健教授(泌尿器科学講座)に聞きました。

前立腺がん

前立腺は男性特有の臓器で、女性には存在しません。膀胱の下にあり、尿道を取り囲むように位置しています(図参照)。

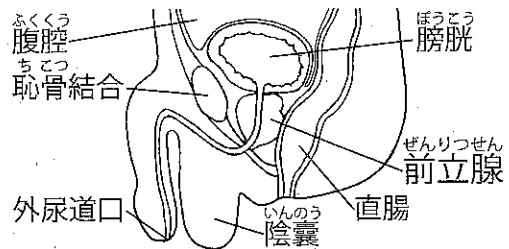
前立腺がんは欧米多いがんで、特に米国男性では患者数が最も多く、死亡率が第2位のがんにあります。近年、日本でも増加傾向にあります。

日本が増えている理由には、主に次の3点が考えられます。

- ①高齢化
- ②高脂肪食生活
- ③診断法の進歩

血液中の前立腺特異抗原(PSA)の量を調べる「PSA検査」という方法が普及し、前立腺がんの疑いがある人を容易に判別できるようになりました。そのため患者数が増えてきた側面もあります。

【図】前立腺の位置



1 ホルモン療法(内分泌療法)

治療法は、大きく四つあります。それぞれについて見てみましょう。

ホルモン療法は、全身に効く治療法で、転移がある場合に第一選択となります。ただし治療を続けるため徐々に効果が弱くなるため根治的な治療ではありません。

75歳以上の高齢者や合併症のため手術できない人には適しています。

2 手術(前立腺全摘術)

転移していない場合に有効で、根治が望めます。通常、3〜4時間かかる手術で、約2週間入院します。治療率は、尿管がんであれば90%、局所浸潤がんであれば60〜70%程度です。

尿管がんとは、がん細胞が前立腺内のみにとどまる場合をいいます。局所浸潤がんとは、がん細胞が前立腺被膜(前立腺の外側を囲んでいる膜)を超えて広がっているがんを指します。

手術直後の排尿状態は個人差がありますが、多くの場合、3カ月程度で安定するようになります。

3 放射線療法

転移していない場合に有効で、根治が望めます。

外照射、高線量率組織内照射、低線量率組織内照射

4 PSA監視法

ごく早期の前立腺がんの場合、即座には治療を開始せず、しばらく経過をみる方法です。

前立腺がんの治療を開始するタイミングを判断する必要があるため、定期的なPSA測定や生検

効果が永続的でなく、根治は見込めません。薬や方法には、以下のものがあります。

- LHRHアナログ
- 3カ月製剤(3カ月に1回注射)と1カ月製剤があり、副作用は少ないものの3カ月当たり3万円以上の割増拒(場合)する価格が課題です。
- 2〜3年たつと半数の人で効果がなくなります。
- 抗アンドロゲン剤

副作用から来る男性ホルモンも遮断できる場所がある一方で、単独では効果が弱いのが短所です。そのためLHRHアナログと製剤を併用して用いられます。

2〜3割くらいの人に軽い腹圧性尿失禁(咳やくしゃみなど腹圧がかかることで少し尿が漏れる)が残ります。

手術法には、従来の開腹手術、腹腔鏡下術に加え、ロボット支援手術があります。これは手術支援ロボットを用いて行う、腹腔鏡下術を進化させた術式です。高解像度の3次元視野が確保されています。

手術のみの費用で、腹腔鏡下が15万円程度、ロボット支援が30万円程度かかります(ともに3割負担の場合)。

前立腺がんでは治療法の選択肢が多いため、患者さん本人の生活上の希望、がんの進行状況などをとらえて、医師とよく相談して決めることが大切です。