

知って得するミニ知識

過去のテーマは当院ホームページよりご覧いただけます。ぜひご覧ください。

島根県立中央病院 ミニ知識

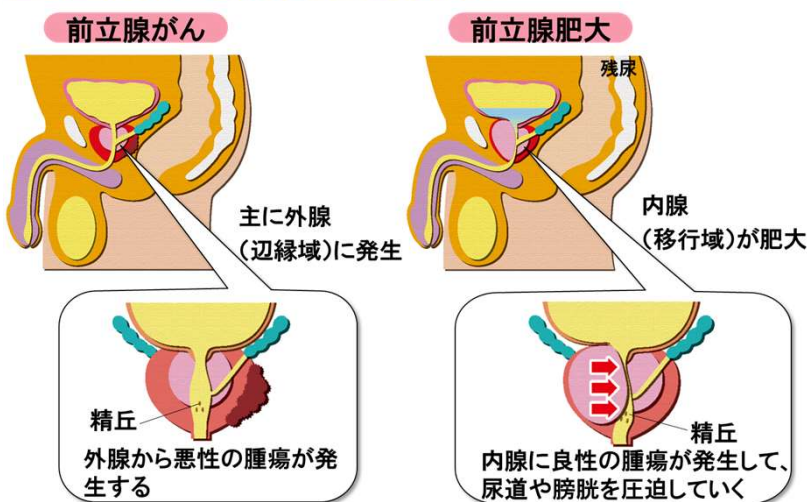
検索



前立腺がんの状況

前立腺という臓器は、骨盤内にある男性特有の臓器です。膀胱の下にある臓器で尿道の一部を構成します。精液の一部を産生し、前立腺の成長には男性ホルモンが不可欠です。前立腺がんの特徴は高齢男性に多く、稀な場合を除いて進行は比較的ゆっくりです。初期は無症状が多く、男性ホルモンに依存して大きくなるがんです。ほかの多くのがんと同様に早期の発見・治療により良好な寿命が得られるがんです。

前立腺がんの病態について



検査と診断

検診でPSA血液検査を行い、異常があれば泌尿器科へ紹介されPSA再検査、前立腺の触診検査である直腸診、超音波検査を行います。異常があれば組織検査である前立腺生検を行い、がんと診断されればCT、骨シンチ等の画像検査を追加し、がんの進行具合を確定します。前立腺がんの腫瘍マーカーであるPSAとは、前立腺にがんが発生すると前立腺液に含まれるPSAという蛋白質が血中に漏れ出るため、血液中のPSA値が高いとがんの疑いとなります。しかし、PSA値はがん以外の前立腺の良性疾患でも上がるのでPSA高値＝前立腺がん というわけではありません。

令和4年

10月のテーマは…

前立腺がんについて

講師

泌尿器科部長
吉野 干城（医師）



無症状



前立腺肥大症と似た症状



進行
腰や背中が痛い



- ・尿がでにくい
- ・残尿感
- ・夜間頻尿
- ・排尿時に痛みを伴う血尿

前立腺がんは精巣や副腎という臓器から分泌される男性ホルモンの影響で増殖します。前立腺には前立腺肥大症という良性疾患もあります。前立腺がんは前立腺の外側、外腺から発生することが多く、肥大症は内側の部分、内腺から発生します。そのため排尿障害が生じやすい背景があります。

前立腺内にがんが留まる限局がんステージ1-2から進行すると、隣接する臓器や離れた部位にもがんが広がる転移がんステージ4となります。



治療の種類と方法

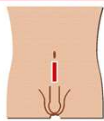
がんの悪性度が低い場合などはPSA値の推移を経過観察する監視療法があります。比較的早期のがんに対しては手術や放射線、転移がんなどで全身治療を要する場合は内分泌療法や化学療法が実践されます。

経過観察	局所的治療		全身の治療	
PSA監視療法 	手術療法 	放射線療法 	内分泌療法 (ホルモン療法) 	化学療法 
・定期的なPSA値の検査	・前立腺全摘術	・外照射法 ・組織内照射法	・精巣摘除術 ・薬物療法 (注射薬・内服薬)	・抗がん剤による治療

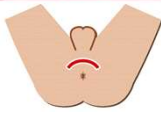
手術は、最も根治性が期待できる治療法と思われます。前立腺に含まれるがんを前立腺毎摘除します。一般的な条件としては寿命が10年以上期待されること、がんが進行していないことなどです。

前立腺全摘術の種類 1

①開腹による前立腺全摘術



②小切開による前立腺全摘術



- メリット**
- ・リンパ節を同時に摘除できる
 - ・広い範囲の切除も可能
 - ・2～3時間以内で非常に安全で確実
- デメリット**
- ・術中出血量が多い
 - ・入院期間が長い
 - ・膀胱との吻合部の接着が遅れ尿が漏れることがある

- メリット**
- ・皮膚切開が小さい
 - ・復帰が早く、入院期間が短い
 - ・出血が少ない
 - ・吻合が容易
- デメリット**
- ・リンパ節郭清が困難
 - ・視野が狭く手技が難しい

前立腺全摘術の種類 2

③内視鏡による前立腺全摘術



④ロボットによる前立腺全摘術(ダ・ヴィンチ)



- メリット**
- ・傷が小さい
 - ・術後の痛みが少ない
 - ・回復が早い
 - ・出血が少ない
- デメリット**
- ・手術時間が長引く傾向
 - ・難度の高い技術が必要

- メリット**
- ・医師の手のように動き操作性がよい
 - ・吻合や神経の温存、血管の処理に有利
 - ・低侵襲で出血が少ない
 - ・手術時間の短縮可能
- デメリット**
- ・導入されている施設が増えつつある
 - ・癒着や出血の多い患者には施行できない
 - ・費用が高い(2012年より保険適用)

放射線療法は手術と同じく限局がんに対して根治性が期待できる治療です。ほぼ毎日少しずつ放射線をあてていくことになります。治療してから半年以降に副作用がでることがあります。膀胱や直腸の放射線性炎症などが多いと思われます。

内分泌療法(ホルモン療法)

特徴

- ・多くの患者さんに有効
- ・身体への負担が少ない

適応

- ・進行期、転移期を中心に幅広く用いることができる
- ・手術や放射線治療の前後に組み合わせることもある



① 男性ホルモンの分泌を抑える方法

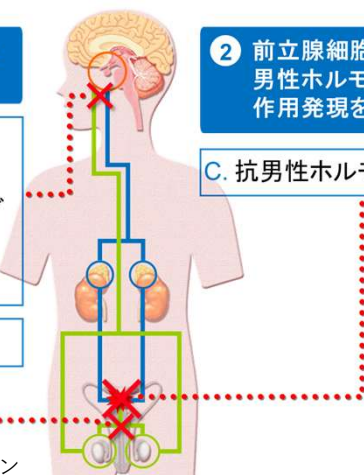
A. 精巣での男性ホルモンの分泌を抑える薬剤を投与[LH-RH※アナログ(アゴニスト・アンタゴニスト)など]

B. 手術で精巣を取る

② 前立腺細胞内で、男性ホルモンの作用発現を抑える方法

C. 抗男性ホルモン剤を投与

※LH-RH:
性腺刺激ホルモン放出ホルモン



内分泌療法は全身に効果をもたらす治療で男性ホルモンの産生を抑えたり、男性ホルモンが前立腺がんに作用するのをブロックします。

強い副作用は少なく、高齢の患者さんでも治療対象になります。しかし、根治性は低いとされる治療で、継続が必要です。経過中に効かなくなる患者さんもあり、効果に限界があります。

男性ホルモンの分泌を抑える方法は定期的な薬剤の注射もしくはホルモンの産生臓器である精巣摘出となります。男性ホルモンが前立腺細胞に作用するのをブロックする方法としては抗男性ホルモン剤を投与します。

前立腺がんは早期がんの段階で発見できれば根治も期待できるがんです。無症状が多い早期がんを発見するためにも男性は50歳を過ぎたらPSA検診を受けましょう。