

前立腺のおできについて-前立腺癌

50 歳を過ぎたらまず採血して PSA(前立腺特異抗原)を調べましょう。

なぜなら、日本でも食生活の欧米化(高脂肪食など)に伴って前立腺がんが増えてきています。そしてこの PSA を調べることによって、早期に前立腺がんが発見されるようになり、根本的な治療(手術、放射線など)を行えば前立腺がんでお亡くなりになる可能性は、かなり少なくなります。

前立腺がんの初期は、ほとんど症状はありません。

よく混同されることなのですが、前立腺肥大症は前立腺の内腺というところが大きくなるので、尿の出が悪くなったり、近くなったり、残尿感などの症状がでますが、前立腺がんは前立腺の外腺というところにありますので、初期には症状はありません。逆に言うと、前立腺癌が進んでくると血尿、尿が出づらい、頻尿になるなどの症状が認められることがあります。

前立腺癌かどうかは、PSA が年齢別(50-64 歳/3.0 以下、65-69 歳/3.5 以下、70-79 歳/4.0 以下、80 歳以上/7.0 以下)の平均より高い方に対して、前立腺生検を行って調べます。

針を刺して癌が発見されたら、その広がり具合を CT、MRI、骨シンチなどで調べます。

《臨床病期-前立腺がんの広がり具合》

病期 A：偶発癌(前立腺肥大症などの手術をしたたまたま認められた癌)

病期 B：(前立腺内に限局して、転移していない。)

以上がいわゆる早期ガン

病期 C：ガンが前立腺の周囲まで広がっているが、転移していない癌

病期 D：癌がリンパ節や骨などに転移している。

以上は進行ガンです。

《悪性度-ガンの顔つき》

高分化型前立腺癌：正常な前立腺の細胞に近い癌細胞です。軽度のがん。

中分化型前立腺癌：悪性度が中程度のがんです。

低分化型前立腺癌：細胞の異型度が強い(正常と比べて大きく異なる)最も悪性度の高い癌です。

前立腺癌の治療について

これは、上記の臨床病期や悪性度に基づき、年齢、合併症などを考慮して判断します。治療は大まかに言うと前立腺全摘出手術・内分泌両方、放射線照射の3つが挙げられます。年齢や臨床病期によって大まかな方針があります。

早期がん(特に病期 B)は根治性(ほぼ完全に治る見込み)があるので、75歳以下の男性なら最も標準的治療である前立腺全摘術を勧めます。手術後の合併症として、尿失禁、インポテンツなどがあります。

この手術には、下腹を切開する(開腹手術)内視鏡を用いた手術があります。早期がんの第二番目の治療は、放射線照射です。これには体の外から照射する体外照射(以前から行われている)と、直接放射性物質を埋め込み内側から前立腺を照射する小線源治療(ブラキセラピー/体内照射)があります。

進行がんは、内分泌療法(いわゆるホルモン療法-男性ホルモンの働きを押さえ込む治療)が主体になります。

- 1.注射(毎月または3ヶ月に一回の皮下注射)
- 2.毎日飲む飲み薬(女性ホルモン、アンチアンドロゲン製剤)
- 3.外科的治療(手術で睾丸をとる)

上記の1と2を組み合わせる治療もあります。ただしこれには副作用として、性機能の低下(インポテンツ)、活力の低下、のぼせ、肝機能障害などが見られません。

なお病期 C であっても、ホルモン療法と放射線照射を組み合わせることもありますし、骨への転移による痛みに対しても放射線照射が頻繁に行われています。

その他に早期ガンで、悪性度(高分化型腺癌/グリーソン値が6以下)が低く、生検して癌が見つかった針が2本以下などのときに、経過観察するという待機療法があります。