

No.
106

北里大学病院ニューズレター
「窓」

Mado



診療科紹介 泌尿器科

前立腺がんについて

診療科紹介

泌尿器科

前立腺がんについて

北里大学病院 副院長
泌尿器科 科長・主任教授

岩村 正嗣

男性がん罹患率の2位である「前立腺がん」*1。ロボット支援手術、放射線治療など低侵襲治療法を積極的に取り入れ、患者さんの負担の少ない治療に力をいれています。

前立腺がんの症状・診断方法

前立腺がんは、60歳以上の男性に多い病気です。がんの進行は非常に遅く、80歳以上の前立腺がんの有病率は30～50%です。特徴的な症状というものの特になく、年齢とともに前立腺が肥大してきて、排尿症状の悪化（おしっこが出にくい、おしっこが急に近くなる、夜間何回も起きてしまう、残尿感があるなど）で、医療機関を受診し検査でがんが見つかるという方が多いです。また、自治体によっては前立腺がん検診*2を実施している地域もあります。

診断には、PSA検査というがんの腫瘍マーカーを調べる血液検査を行います。このPSAはとても鋭敏なために、非常に早い段階でがんが発見できるようになりました。前立腺がんの患者さんはここ20年の間に急増しています。それは環境の要因や平均余命の伸長などもありますが、この検査によってごく初期の段階でがんが発見できるようになったことでもあると思います。

前立腺がんの治療方法

大きく分けて、根治療法と対症療法、積極的経過観察というのがあります。根治療法は、がんそのものを完全に治すことを目標にする治療法で、大きく分けて放射線療法と手術療法があります（詳細は後述）。

対症療法としてはホルモン療法を行います。前立



腺がんは男性ホルモンの影響を受けやすい腫瘍なので、ホルモンを使うことによって一定期間がんをおとなしくさせるという治療法です。根治は難しいのですが、一定期間、病状の改善とがんの進行を抑えることができます。

3つめの積極的経過観察は、前立腺がん非常に特徴的な治療法といえます。これは前立腺がんがPSA検査により非常に早い段階で発見されている可能性があること、多くの前立腺がんは進行が他のがんに比べてとても遅いこと、このような前立腺がんは症状も出ず寿命にも影響を与えないこと、などの理由で検査を定期的に行いながら特に治療はせずに経過をみていくというものです。

前立腺がんの放射線治療

当院では前立腺がんの根治治療として以前から放射線治療に積極的に取り組んでおり、体外照射や組織内照射など、患者さんのニーズに合わせて治療法を選択できることも特徴の一つです。

放射線治療には大きく分けて、密封小線源療法（前立腺の中から放射線を照射する方法）と、外照射法（前立腺の外から放射線を照射する方法）があります。密封小線源療法は、弱い放射線を出す小さなカプセルを前立腺内に埋め込む治療で、体への負担も少なく、効果も高いことから注目されています。



腹腔鏡手術の様子▲
ダ・ヴィンチ手術の様子▶
(写真左側に患者さん、右側が術者)



前立腺がんの手術

前立腺がんの手術は根治的前立腺摘除術といって、前立腺を全て取ってしまう手術になります。一般的には開腹手術が広く行われていますが、当院では、2000年からこの手術を侵襲の少ない腹腔鏡を使っての術式に変えてやってきました。その後、「ダ・ヴィンチ」という手術支援ロボットで行う手術が広まってきました。

最近ではダ・ヴィンチでの手術がメインになりつつあり、2015年の当院の手術は全例ダ・ヴィンチでした。しかし、国内の医療機関でダ・ヴィンチが導入されているのは200機関くらいといわれ、まだまだ開腹手術、腹腔鏡手術が主流です。

手術支援ロボット ダ・ヴィンチ

ダ・ヴィンチは、患者さんへの侵襲が低く、出血量が開腹手術に比べて圧倒的に少ないので術後の回復が早いのが特徴です。これは腹腔鏡手術でも同じですが、それに加え腹腔鏡にはなかった手首のようなひねりの動きができるようになったこと、3D画像で体の中をより立体的に、より鮮明に見ることができることによって、クオリティの高い手術が実現できるようになりました。このことで、男性機能の温存や、術後失禁の早期回復に対しても高い効果が認められています。また、少ない症例数で熟練の術者と同じクオリティの手術ができるようになり、教育面でも優れていると言えます。

手術後の合併症

前立腺がん手術特有の合併症は、尿失禁です。同じ根治術でも手術と放射線療法の選択をするうえで一つの大きな選択基準と言えます。術後の尿失禁は

100%起きるのですが、術後平均すると3ヶ月くらいで60%の患者さんはあてもものが1枚くらいになり、6ヶ月では80%の患者さんが付けなくてもよくなります。海外などでも多くの報告がありますが、私の感覚では開腹手術や腹腔鏡手術に比べて、ダ・ヴィンチでの手術の方が圧倒的に術後の尿失禁の回復は早いと感じています。ただ、さまざまな要因があって術後1年でもあてもものが完全にとれない患者さんが10%前後はいます。

ご紹介いただく先生方へのお願い

当科の前立腺がん治療の一番の特長は、患者さんに対してほぼすべての治療法が揃っているということです。治療のモダリティが豊富にそろっていますので、患者さんのニーズにこたえられる準備があります。もしご紹介いただける場合には、できれば前立腺の生検を済ませ、診断が確定したうえでご紹介ください。患者さんが来られる際に、病理診断結果と生検の組織（プレパラート）を一緒にお持ちいただければ幸いです。

術後の経過観察など病診連携を細やかにやっていきましょう。

※1 がん情報サービス (<http://ganjoho.jp>) 「最新がん統計」より

※2 相模原市では現在前立腺がん検診は行われていません

Profile / 岩村 正嗣

1983年 北里大学医学部 卒業、1989年 米国ロチェスター大学 Research fellow、1996年北里大学医学部泌尿器科 講師、2004年 同 診療准教授、2013年 同 教授
日本泌尿器科学会専門医・指導医、泌尿器腹腔鏡技術認定医、日本内視鏡外科学会技術認定医 他

北里大学病院からのお知らせ ①

平成28年4月からの時間変更について

土曜日 外来診療時間の変更について

①変更内容

	変更前 (現在)	変更後
第1・第3・第5週の 土曜日	8時30分～ 14時00分	8時30分～ 12時00分
第2・第4週の 土曜日	休診日	休診日

※第2・第4週の土曜日は、従来どおり、休診日となります。

②その他

予約外で外来を受診される場合は、従来どおり、11時までに受付をお済ませ下さい。

なお、受診する診療科により、他医療機関からの紹介状が必要な場合がありますので、来院前にご確認願います。

北里大学病院からのお知らせ ②

電話予約受付時間の変更について

電話予約受付時間の変更内容

	変更前 (現在)	変更後
平日	8時30分～ 18時00分	8時30分～ 17時00分
第1・第3・第5週の 土曜日	8時30分～ 14時00分	8時30分～ 12時00分

※第2・第4週の土曜日は、従来どおり、休診日となります。

トータルサポートセンターからのお知らせ

各種相談窓口の土曜日時間の変更について

①患者サービスセンター

病院や職員に対するご意見、ご要望、苦情などについて専任の職員（看護職員・事務職員）がお伺いします。

	変更前 (現在)	変更後
第1・第3・第5週の 土曜日	8時30分～ 14時00分	8時30分～ 12時00分

※第2・第4週の土曜日は、従来どおり、休診日となります。

②がん相談支援センター

がんに関する様々な疑問やお困りごとについて、がん看護専門看護師・ソーシャルワーカー・薬剤師などが相談をお受けします。

	変更前 (現在)	変更後
第1・第3・第5週の 土曜日	8時30分～ 14時00分	8時30分～ 12時00分

※第2・第4週の土曜日は、従来どおり、休診日となります。

③総合相談

医療・福祉相談や退院支援など看護職・ソーシャルワーカーが相談をお受けします。

	変更前 (現在)	変更後
第1・第3・第5週の 土曜日	8時30分～ 14時00分	8時30分～ 12時00分

※第2・第4週の土曜日は、従来どおり、休診日となります。

お問い合わせ——北里大学病院 トータルサポートセンター

- URL <http://www.kitasato-u.ac.jp/khp/>
- 住所 〒252-0375 神奈川県相模原市南区北里1-15-1
- TEL **042-778-9988** (医療機関専用)
- FAX 042-778-9599