

放送 毎週木曜日 21:30~21:45

ラジオNIKKEI

# 虎ノ門医学セミナー

～より良い地域連携医療をめざして～

企画・制作：虎の門病院・医師と団塊シニアの会  
提供：総合メディカル株式会社



よい医療は、よい経営から

総合メディカル株式会社

2016年12月8日放送

## 「泌尿器がんの診断と治療」

虎の門病院 泌尿器科部長  
岡根谷 利一

本日は泌尿器科で扱う悪性腫瘍のうち、前立腺がん、膀胱がん、腎がんについてご説明させていただきます。

前立腺は男性だけにある生殖に関わる臓器で骨盤の深い場所にあります。膀胱の尿は前立腺の中を貫く尿道を通して排出されます。前立腺がんはほぼ50歳以上の方の病気です。最近では人間ドックや健康診断の血液検査でPSAの値が高いということで前立腺がんを疑われて泌尿器科を受診されるケースが最も多く、比較的早期にみつかる場合はほとんど無症状です。しかし、がんが進行して尿がでにくいか頻尿になる、あるいは骨に転移したことによる腰痛をきっかけとしてみつかる方もいらっしゃいます。



PSAは前立腺特異抗原という蛋白ですが、前立腺でこのPSAが造られて血液中に分泌されますが、がんの場合にはこの量が多くなるため、PSAが高値を示します。PSAは4ng/ml以下が正常値ですが、例えば20ng/mlくらいの場合ですと約40%の確率で前立腺がんが見つかります。しかし前立腺肥大症や前立腺の炎症でもPSAは高値を示すので、PSAが高い

から即前立腺がんというわけではありません。前立腺がんの診断にはMRIによる画像診断が有効ですが、診断を確定するためには最終的に前立腺針生検といって、専用の針のような器械を前立腺に刺して組織の一部を採取し、顕微鏡で検査することが必要です。虎の門病院ではPSAの値とMRIの検査結果から、やはり前立腺がんが疑わしいと判断した場合は前立腺生検を施行しています。



前立腺がんと診断された場合は、がんの拡がり、悪性度や年齢などを考慮して治療法を選択しますが、治療法は多岐にわたっています。幸いがんが前立腺のみにとどまっており転移していない場合は75歳以下の患者さんには手術あるいは放射線治療を行うこととなります。

手術の方法は開腹、腹腔鏡手術、そのうちでも手術用ロボットを用いるものなどありますが、摘出するものは前立腺とリンパ節であり、どの方法でも同じです。前立腺を摘出することによって手術前より尿道を締める力はやや弱くなりますが、多くの場合漏れて困るようなことはありません。術後間もない時期には漏れることはありますが、3か月から半年すれば多くの場合は治ります。最近はダビンチという手術ロボットが広く普及していますが、優れた道具ではあるものの従来の開腹手術の成績を上回るものではありません。

手術	放射線	ホルモン療法	化学療法
開腹	組織内照射	LHRHアナログ	ドセタキセル
小切開	小線源	抗アンドロゲン剤	カバジタキセル
腹腔鏡	HDR	エストロゲン製剤	
ロボット	外照射	ステロイド	
	リニアック		
	IMRT		
	陽子線		
	重粒子線		

放射線治療は体の外から照射する方法だけでなく、前立腺の中に線源を埋め込む方法もあり、また使用する線源の種類も複数ありますが、いずれも有効です。外照射の場合、呼吸などで体の位置がどうしても動きますので、前立腺に接している直腸も被曝します。治療後1年以上経ってから10%くらいの人に放射線による直腸炎や膀胱炎が出現し、その後もしばしば出血などの症状を起しますが、多くの場合には軽度症状にとどまります。陽

子線や重粒子線も前立腺がんには有効ですが、治療成績は通常の放射線治療と同じであるとされています。

放射線治療の進歩は著しく、比較的悪性度の低いがんでは手術とほぼ同等の治療効果が得られますが、一般的に手術の方が良好な成績が得られており、特に65歳以下ではその差が大きくなります。

がんの転移がみられる場合や76歳以上のご高齢の患者さんにはホルモン療法が有効です。前立腺がんはほとんどの場合男性ホルモンの刺激を受けて増殖しますので、この刺激を抑えるのがホルモン療法です。またホルモン療法が効かなくなった場合は抗がん剤による化学療法を行います。それによって骨転移による痛みがなくなったり、全身状態が改善することも稀ではありません。よく抗がん剤を使わないのかと質問されることがありますが、他のがんと異なり前立腺がんの場合、第1選択はホルモン療法です。なおこれらの薬には必ず副作用もありますので、80歳以上などのご高齢の患者さんでは副作用が出やすいため一般的には抗がん剤投与は困難です。

また、ご高齢の患者さんで、病巣が小さくて比較的悪性度の低いがんの場合には当面治療せずに経過をみることをお勧めする場合があります。前立腺がん以外の病気で亡くなった方を解剖して前立腺を調べてみると、70代の男性の約30%に、また80代の男性の約40%に前立腺がんが見つかるということがずっと昔からわかっていましたが、最近ではPSA検査が普及して診断しやすくなったため、本来治療しなくてよかったはずの前立腺がんが診断され治療されているであろうと思われます。一見わかりにくいことかもしれませんが、前立腺がんの一部に

**注意すべきは.....**

• 前立腺潜在癌	70代 30%
	80代 40%
• PSA>4	65歳以上の男性の>9%

- ◆ 元来治療対象でなかったはずの前立腺がんを診断治療するのは避けるべき
- ◆ 条件が合えば無治療経過観察も“治療選択肢”のひとつ
- ◆ 限局性前立腺がんの治療法はQOLを十分考慮して選択すべきである

はあまり進行せず命を脅かすようなことにならないものがありますので、不要な治療を受けることによる合併症を避けることは重要です。

次に膀胱がんについてお話しします。

膀胱がんは泌尿器科で扱うがんの中では前立腺癌に次いで頻度の高いがんです。膀胱の中にがんができると尿にさらされているため、見てすぐわかるような血尿が出現して病院を受診されるケースがほとんどです。一般的に一度でもこのような肉眼的血尿がみられた場合には、70%以上の確率で膀胱がんをはじめとする何らかの病気が見つかります。従って見てわかるような血尿に気づいた場合は必ず泌尿器科を受診していただく必要があります。

す。

診断は膀胱鏡や CT を用いて行いますが、比較的簡単ですし、痛い思いをすることもありません。膀胱がんは複数の病巣を有することが多いこと、また再発しやすいという特徴を有しています。

治療法としては手術が第1選択になります。手術用内視鏡を用いて膀胱内にできている膀胱がんを根こそぎ電気メスで切除するのが一般的ですが、これで約 80-90%の場合当面の治療が完結しますが、がんの悪性度が高い場合や、膀胱壁深くまで根を張っている場合は膀胱を摘出することが必要になります。いったん内視鏡により切除できた場合でも 50%強の確率で再発しますので、定期的なチェックが必要です。



さて膀胱を摘出せざるを得ない場合は、同時に尿の通り道の再建手術が必要になります。尿を小腸の一部である回腸を利用して体の外に流して腹壁に貼った袋に尿をためる回腸導管が一般的ですが、小腸を用いて膀胱とよく似た袋を体の中に作成してあたかも膀胱のように尿をいったん貯めておき、自分の意志で排尿できるようにする方法も行っています

膀胱がんが進行して他の臓器に転移してしまった場合は抗がん剤の治療を行います。また場合によっては転移巣の切除手術が適応になる場合があります。それぞれの治療は有効ですが、残念ながららいったん転移すると根治するのは困難ですので、治療を受けつつ病気とできるだけ長く共存していくという考え方をすることが大切です。



次に腎がんについてお話します。

腎臓にできるがんは、多くの場合腹部超音波検査、一般的に腹部エコーと呼ばれる検査

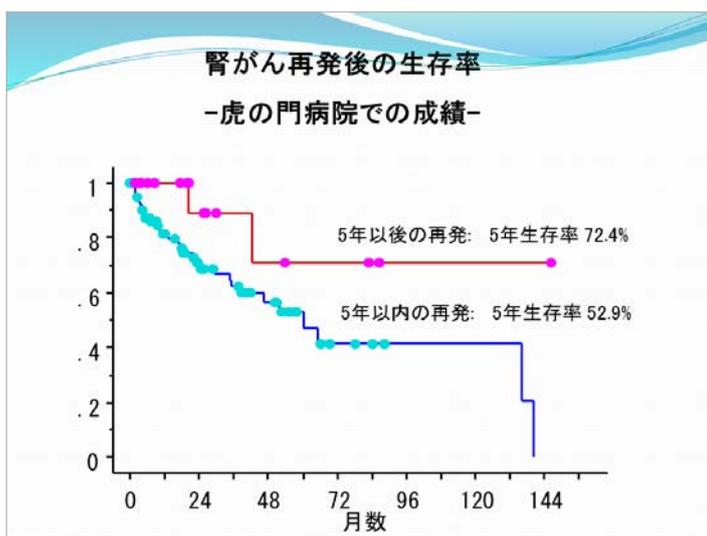
で見つかりますので、無症状の状態で見つかることがほとんどです。

がんが腎臓に留まっていれば手術をすることになります。

最近では腫瘍が小さい段階で見つかる場合も多いので、条件が合えば腎臓の一部のみを切除する部分切除術が増加しています。しかし腎臓は2つありますので、多くの場合1つ残れば日常生活に差し支わりはありません。また腹腔鏡手術が一般的になっていますが、傷の痛みが軽度であったり、入院期間が短く済むなどの利点があるものの、大きな腫瘍や周囲に広がっている場合には開腹手術が必要です。



虎の門病院でこれまでに治療した患者さんのデータでは、転移がない状態で手術を受けられた場合、その後5年以内に約25%の方で転移が出現し、5年以後にも5%の方に転移が出現していました。転移再発した場合は分子標的薬や免疫チェックポイント阻害剤と呼ばれる薬を用いて治療を行います、その場合最初の手術から5年以上経ってから再発するいわゆる晩期再発例の方がその後の治療成績は優れていることがわかっています。また5年以内の再発例でもその後の治療により5年生存率は52.9%となっていますので、じっくりと相談しながら治療を受けていただくのが大切です。なお、転移があっても進行が極めてゆっくりであるため治療を急がない方がよい場合もあります。



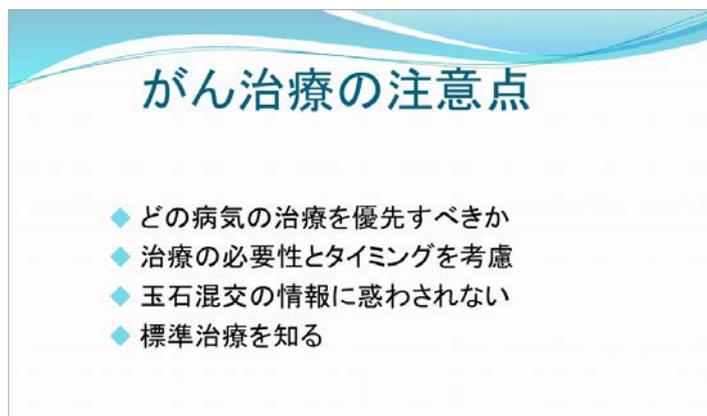
最後に泌尿器科のがん治療に共通する注意点をお話します。

高齢者の場合、がんであると診断されてもそれ以外の慢性疾患などを併せ持っている状況がよくみられます。全ての治療には副作用や合併症もありますので、総合的に考えてどの病気の治療を優先すべきであるのか、また本当に治療が必要なのか、必要ならすぐ受けるべきなのかを担当の医師とよくご相談なさって納得した上で治療を開始していただくの

がよろしいと思います。

最近インターネットから多くの情報が得られるため、多くの患者さんがそれを見ておられるのですが、情報の発信者が医療機関であったり、患者さんであったり企業であったり様々です。また情報の質という点でも、誤った情報や単なるコマーシャルを目的としたもの、思い込み

によるものなど玉石混交です。病気の治療には標準治療と言われる、いわゆる王道を行く治療がありますので、がんであると言われたら、ご自分が信用できる医師や医療機関でそのがんの標準治療が何であるかをお尋ねいただいた上で治療法をご相談されるのがよろしいかと思います。



## がん治療の注意点

- ◆ どの病気の治療を優先すべきか
- ◆ 治療の必要性和タイミングを考慮
- ◆ 玉石混交の情報に惑わされない
- ◆ 標準治療を知る