

泌尿器がんの早期発見・適切な治療を

検査の重要性和、最先端のロボット医療

「がん」が増える中、男性のがんの部位別罹患数1位(2017年)にあるのが「前立腺がん」だ。部位別死亡数は上位5位には入らないが、それでも2018年の年間死亡数は1万2千人余りに上る。今回は「前立腺がん」の早期発見に役立つ検査や、最新の治療法について福岡大学医学部の羽賀宣博氏にお聞きした。

※国立がん研究センターがん情報サービス「最新がん統計」より

早期発見に有効な「PSA検査」

前立腺は膀胱の直下、尿道を取り囲むようにあり、前立腺液をつくり出します。「前立腺がん」の初期は自覚症状に乏しい事が多く、尿が出にくい、排尿回数が多いなどの症状は、前立腺がんの初期には発症しにくい傾向にあります。前立腺がんは比較的進行がおだやかなタイプが多く、特に治療しないまま天寿を全うされる方もいますが、中には悪性度の高いタイプや途中から急激に悪化するタイプもあり、予断を許しません。

早期発見に有効なのが、採血による「PSA検査」です。PSA(前立腺特異抗原)は前立腺液に含まれるタンパク質。その数値は尿路感染症や前立腺肥大症でも高くはなりますが、高いほどがんの疑いが濃くなります。数値は年齢層によって基準値があり、若年ほど低く設定されています。PSA検査数値から、がんが疑わしい場合は検尿、直腸診、超音波検査、MRI、CTなどの検査を行うこともあります。最終的には前立腺組織生検によって、前立腺がんの確定診断がなされます。

患者、執刀医、双方に利点が多い「ロボット支援手術」

前立腺がんは診断されたら、がんの状態、年齢や全身状態などを考慮し、外科手術、放射線治療、薬物療法などを検討します。

早期であれば、患者さんと相談の上、手術切除が選択されることもあります。たとえばがん細胞が前立腺の一部に存在したとしても、前立腺と精嚢は全て摘出します。手術は従来、開腹手術や腹腔鏡手術が中心でしたが、近年、導入が進んでいるのが、腹腔鏡手術を各段に進歩させた手術がロボット支援手術です。

ロボット支援手術は、患者さんにとって

は、切創が小さい、出血量が少ない、回復が早い、感染症リスクが低い……などの利点があります。執刀医側にも、鉗子の先端が極小かつ多関節

で自由な動きが可能、3Dの精細画像で拡大視も可能……など多くの利点があります。前立腺は骨盤の奥深く、非常に見づらく切除しにくい位置にあります。ロボットならではの利点を生かして手術ができます。ちなみに日本で初めてロボット支援手術で健康保険適用になったのが前立腺がん手術です。

もちろん全てロボット支援手術で行うわけではなく、進行して手術適応外の場合は薬物療法や放射線治療が検討されます。一方、がんの悪性度が特に低い場合、無治療で、定期検診で経過観察する例もあります。

治療後も定期検診で経過観察地域連携で患者さんを支援

手術後も、残念ながら摘出した場所に再発する可能性があるため、退院後、PSA検査などの定期検査を、地域のかかりつけの泌尿器科専門医の下で受けていただくことになり。経過観察は最低5年間継続するため、地域連携・病診連携が非常に重要になります。

前立腺がんは60歳頃から増え始めます。現在のコロナウイルス感染症下で検診を控えることにより、病状が進行してしまうことを危惧します。50歳を過ぎ、排尿困難など気になる症状があれば、加齢のせいにして軽視せず、泌尿器科専門医で受診し、まずはPSA検査を受けることをお勧めします。(談)



福岡大学医学部 腎泌尿器外科学講座 教授 羽賀 宣博氏