検診と早期発見が決め手
前立腺癌の最新治療

かねとう腎泌尿器科クリニック　金藤　博行　院長

金藤　博行プロフィール

医学博士　日本泌尿器科学会認定泌尿器科専門医

1980年　東北大学医学部卒業、仙台市立病院
1982年　東北大学医学部泌尿器科学教室
1990年　東北大学医学部附属病院助手
1991年　ワシントン大学（St.Louis,米国）留学
1994年　帰国
1996年　国立仙台病院
2000年　仙台市立病院医長
2003年　かねとう腎泌尿器科クリニック開設

自覚症状がなくても検診を

前立腺癌は50代から現われ始め、70代～80代に多い男性の癌である。高齢化社会が進むに従い、かかる人も増えているので、りらく世代は要注意。前立腺癌の症状は、排尿に支障が出てくる前立腺肥大症と似ているが、初期には癌特有の自覚症状というものはない。そのため、検査で見つけるしかないのである。自覚症状がなくても50歳になったら検診を受けることが大事である。宮城県対がん協会の平成13年度前立腺癌検診の成績では、50歳以上の前立腺癌の発見率は2.0％だったとか。

検査は問診から始まるが、ＰＳＡという血液検査が有効という。癌になると、前立腺からだけ出る特異な物質（ＰＳＡ）が血液中に増加するからだ。その他に直腸診や超音波検査なども行なって、癌の疑いが強い場合は前立腺に針を刺し、組織を採って検査する。これは、かねとう腎泌尿器科クリニックでは外来で30分ほどでできるという。癌細胞が検出されれば癌の診断が確定する。次にＣＴ、ＭＲＩや骨シンチなどの検査を受け、ガンの進行度を判断して治療に進む。

年齢・体力・病状に合わせた治療法を選択

前立腺癌の病期は進行程度によってＡからＤまで4つに分類される。Ａは初期で微小な癌の段階。Ｂは前立腺内に癌が留まっている状態だ。ここまでが早期癌。Ｃは進行癌の時期で、前立腺の被膜を越えて広がっている。Ｄになると転移癌の段階で骨やリンパ節に転移があり、かなり悪い状況だ。

治療法としては、手術で前立腺を摘出してしまう方法、男性ホルモンを抑える内分泌療法（注射や飲み薬）、放射線療法がある。患者の年齢や病状に合わせて治療法を選ぶことになるが、早期癌では手術か放射線療法が一般的だ。進行癌では内分泌療法が中心になるが、他の治療法を組み合わせることもある。

最近話題になっているのは早期癌治療に威力を発揮する小線源療法。日本ではＨ15年7月に承認されたばかりだ。長さ5㎜、直径1㎜ほどの放射線を出すカプセルを前立腺の中に埋め込むというものである。常時放射線治療をしている状態となり、効果が大きいという。今のところ、この治療が出来るのは、全国でも数ケ所に限られるが、いずれ仙台でも可能になるだろうとのこと。

「手術ができない場合でも悲観しないで下さい。放射線療法や内分泌療法などは手術と同様の効果があります。その人に合った治療法を相談しながら選んでいきますから。でも一番いいのはやはり早期発見、早期治療です。人間ドックや内科での健診の時にＰＳＡ検査を追加してもらうといいですよ」と金藤先生は話す。前立腺癌は気づきにくいだけに、自分から検査に行く心構えが必要なようだ。

PSA値と前立腺癌発見率

PSA (ng/ml)	判　定	癌発見率
4.0以下	陰性	低い
4.1-10.0	陽性（グレイゾーン）	20-30%
10.1以上	陽性	40%以上

TEL. 022-216-7111
FAX. 022-216-7110
URL. http://www.knuc.jp
〒980-6110
仙台市青葉区中央1-3-1 アエル10F

取材・文／南條成子