

特集 前立腺がんの増加と“前立腺がん検診”

佐賀大学医学部泌尿器科 野口 満

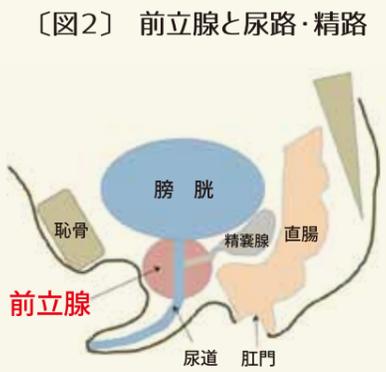
1 増加している前立腺がん

前立腺がんの罹患数は年々増加し、胃がん、大腸がんに続き男性の癌罹患数は第3位です(図1)。さらに、2015年の予測がん罹患数は、前立腺がんが1位となっています(表1)。前立腺がんの増加理由は、罹患率が高い高齢者の増加、欧米型の食生活への変化、PSA(前立腺特異抗原)検査の普及が挙げられます。



2 前立腺は尿路であり精路でもある

前立腺は男性性だけにある臓器で、恥骨の裏面にあり直腸と接して位置しています(図2)。その上方には膀胱があり、尿道が前立腺のほぼ中央を貫き、さらに精子・精液が通過する精路も前立腺を貫き尿道へ開口します。女性の子宮と同様、前立腺がないと自然妊娠は不可能で、種



の存続、すなわち子孫を残すためには必要不可欠な重要な臓器です。

3 前立腺がんの症状

早期前立腺がんには特徴的な症状はありません。年齢的に前立腺肥大症を合併していることが多いため、尿が出にくい、尿の切れが悪い、頻尿などといった症状がある方がいますが、これは前立腺肥大症による症状です。しかし、前立腺がんが進行すると血尿、排尿時痛、尿が出にくいなどといった症状が出現します。さらにがんが進行すると全身の骨やリンパ節に転移し、腰痛などが出現します。

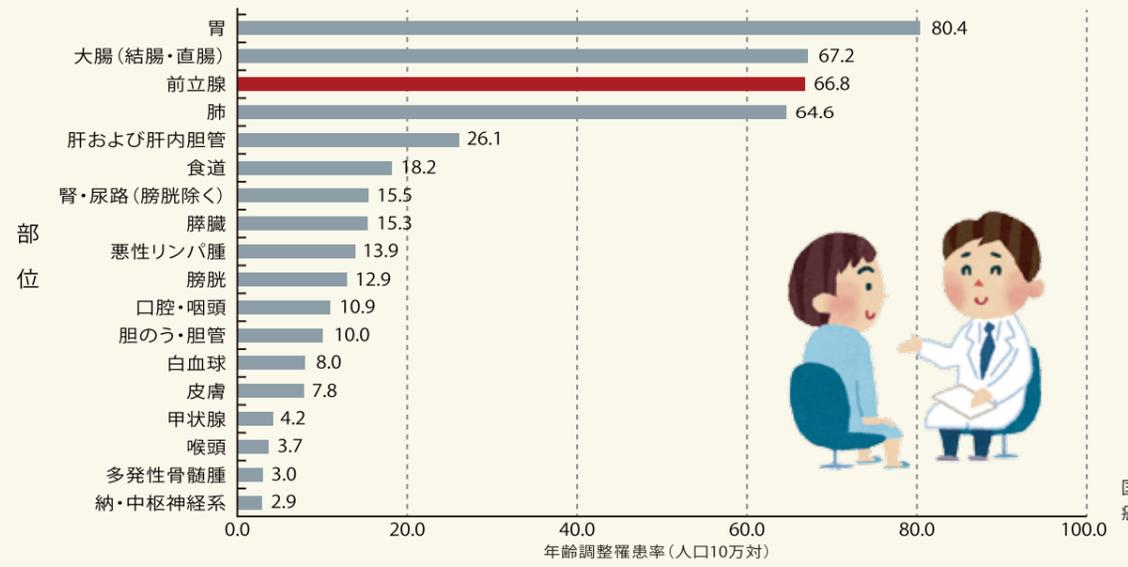


4 早期前立腺がん発見のための前立腺がん検診

前立腺がんの診療で、前立腺がん検診はとても重要な役割を担っています。ヨーロッパでの大規模研究において、前立腺がん検診により20%の死亡率低下効果が得られ、スウェーデンでの研究では、前立腺がん検診により14年間で44%の死亡率低下が報告されています。このように、前立腺がん検診は死亡率低下に貢献することから日本泌尿器科学会が前立腺がん検診を強く推奨しています。本邦では、70%以上の市町村で前立腺がん検診が実施されており、50歳以上の男性は、是非前立腺がん検診(市町村の検診あるいは人間ドッグ等)を受けていただきたいと思えます。前立腺がん検診では血液中のPSA(前立腺特異抗原)値を測定します。PSAは前立腺から分泌され、前立腺がんでは血液中のPSA値が高値を示します。異常値(高値)であれば前立腺がんが疑われ、専門医による精密検査をお受け下さい。また、前立腺がん治療



〔図1〕 全国がん罹患モニタリング集計2011年



国立がん研究センター 癌対策情報センター

〔表1〕 2015年 予測がん罹患数(男性)

部位	罹患数	部位	罹患数
1. 前立腺	98,400	7. 腎・尿路(膀胱除く)	19,900
2. 胃	90,800	8. 膵臓	19,400
3. 肺	90,700	9. 悪性リンパ腫	16,400
4. 大腸	77,900	10. 膀胱	16,300
5. 肝臓	30,700	11. 胆嚢・胆管	14,100
6. 食道	20,500	12. 口腔・咽頭	13,000

国立がん研究センター 癌対策情報センター

5 前立腺がんの治療 (表2)

の奏功によりPSAは低下します。このため前立腺がん治療中は定期的なPSAを採血し、治療・病勢の評価が行われます。

前立腺がんの治療は、癌の進展と年齢や基礎疾患などの背景を考慮し行われます。その中で、早期限局癌に対しての手術療法である前立腺全摘術は、最も生命予後に貢献すると言えます。前立腺全摘術は70歳代前半の年齢までの

〔表2〕 前立腺がんの治療

病期	治療法
早期限局癌	手術療法(前立腺全摘術)、放射線療法、ホルモン療法
浸潤癌	ホルモン療法、放射線療法
転移を伴う癌	ホルモン療法、放射線療法、抗がん剤治療

〔図3〕 ロボット補助下手術の様子



好な成績を認めています。手術翌日から、食事摂取、歩行可能で約10日間の入院期間です。当科でロボット補助下手術を受けられた方は、全員が検診を契機に診断されています。前立腺研究財団の報告によると平成18年〜22年の集計では、検診が契機で診断された前立腺がんの89.1%が限局癌です。検診による早期がん発見は生命予後改善に貢献大で、改めて検診の有用性が認識されます。

