日本経済新聞（夕刊）

2000年（平成12年）5月15日（月曜日）

現代人のカルテ

前立腺がん

早期発見には血液検査

六十五歳のKさんは定年になったばかりだ。最近、年のせいか尿が近くなったような気がして近所の開業医に相談した。血液検査をしたところ、前立腺（せん）抗原が少し高いので、専門医を受診するようにと言われ、来院された。

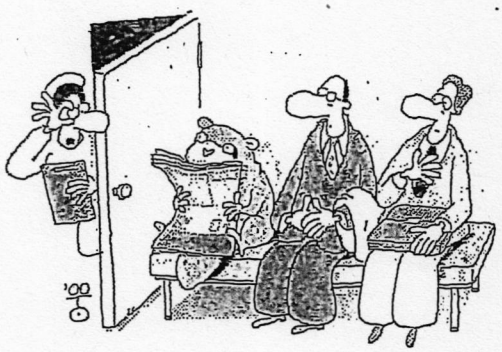
直腸診や超音波検査で前立腺がんが疑われたため、前立腺の組織を一部採取して調べた結果、前立腺がんと診断された。病気の進み具合を判断するため、コンピューター断層撮影装置（CT）や放射性同位体を利用して全身の骨の画像などを撮ったところ、がんは前立腺の外に出ていなかった。男性ホルモンを抑える注射や薬の服用を続け、四カ月後に前立腺と精嚢腺（せいのうせん）を摘出する手術を行った。手術後、咳（せき）やくしゃみをすると少量の尿が漏れる症状が続いたが、三週間後にはそれも無くなり、Kさんは元気に退院した。

欧米では男性の悪性腫瘍（しゅよう）の中でも前立腺がんの発症率、死亡率は非常に高い。日本は欧米に比べて発症率が低いが、近年、その数は増え続けている。以前は前立腺がんの患者が泌尿器科を受診した時には、がんがリンパ節や全身の骨に転移して、進行したものが多かった。ただ、最近は血液検査で前立腺抗原を調べることが多くなっており、早期治療を受けられる人が増えてきた。

一般に前立腺がんは男性ホルモンに依存して進行するため、薬で男性ホルモンが体内で作られるのを抑制したり、ホルモンの働きを抑えたりする抗男性ホルモン療法が有効である。しかし、数年後には薬が効かなくなり、がんが再発することが大きな問題になっている。

一方、がんが限られた場所にあるときには、根治手術や放射線療法が実施される。手術では男性機能障害のほか、咳やくしゃみで尿が漏れるなどの合併症がみられる。放射線療法は下痢や皮膚障害、放射線膀胱（ぼうこう）炎が起きる可能性があるので、専門医と相談して各治療法をよく理解することが肝心である。最適な治療法を選択するには、がんの進行や年齢に応じていくつかの治療法を組み合わせる必要もある。

（大阪市立大学医学部泌尿器科　川嶋　秀紀）



イラスト・及川　百合子