

前立腺とは？

前立腺は膀胱の出口で尿道を取りまいてくるクルミ大の器官で、男性のみにあります。主な働きは前立腺液を分泌することで、精液の一部となり精子の運動や保護に関係しています。前立腺の外側の部分を外腺（辺縁域）と呼び、前立腺がんの多くが発生し、男性ホルモンが発生をうながす大きな要因です。また内側の部分は内腺（移行域）と呼ばれ、年齢とともに肥大してくるのが前立腺肥大症です。

増え続ける前立腺がん！

全世界での前立腺がん患者数は、年間 40 万人と報告され、年齢調整りかん率（10 万人あたりの年間発生数）は 19.8 であり肺がん（37.5）、胃がん（24.5）について 3 番目に高くなっています。わが国での前立腺がんの年齢調整りかん率は、1975 年は 7.1 でしたが、年々高くなり 1998 年には 19.9 と増加し、2020 年には年間 78,468 人と肺がんについて男性のがんで 2 番目になると予測されています。また前立腺がん患者の 90%が 60 歳以上であるように圧倒的に高齢者に多い病気です。

前立腺がんの診断は？

前立腺がんの診断法には 1)血液検査による血清前立腺特異抗原(PSA)の測定、2)直腸診（肛門から指を入れて前立腺に触れて診断）、3)経直腸的超音波検査(TRUS)があり、確定診断には 6 ヶ所以上の経直腸的針生検が必要です。1990 年代前半より PSA による検診が一般的になり、初期には自覚症状の乏しい前立腺がんの早期発見のための有効な手段と考えられています。PSA が上昇しない前立腺がんを除いて、PSA 検査により 80~90%のがんが診断できます。50 歳以上の男性には是非 PSA 検診を受けることをお勧めします。

前立腺癌の治療は？

前立腺癌の治療は臨床病期と年齢により決定されます。進行癌では局所療法では制御不能であるため期待余命に関わらず内分泌療法の適応になります。局所進行癌では、放射線療法（外照射）、内分泌療法の適応になりますが、症例によっては手術により根治できる場合もあります。限局癌では、期待余命が 10~15 年以上望める場合には根治療法として前立腺全摘術や放射線療法（小線源もしくは外照射）が、期待余命が 10 年以下の場合には内分泌療法や放射線療法が選択されます。その他に限局性前立腺癌を経過観察する PSA 監視療法があり、前立腺肥大症の経尿道的手術後に前立腺癌と診断される例の大半や限局癌で Gleason score 6 以下の症例で考慮されます。さらに、難治性のホルモン不応性転移性前立腺癌の治療薬としてドセタキセルが承認され、化学療法による生存期間の延長が期待されるようになりました。