平成 21 年度市民公開シンポジウム「前立腺の診断と治療の最前線」開催報告

放射線撮影分科会長　錦　成郎

前立腺がんは、人種、食生活、加齢、遺伝的要因が危険因子になるといわれている疾患で、日本泌尿器科学会が編集した「前立腺がん検診ガイドライン」ダイジェスト版によると、現在でも前立腺がんの30%が骨等に転移した状態で発見されることが多いといわれています。

現在の罹患率は男性がんの 6 番目に位置していますが、2020 年には肺がんや大腸がんに並ぶまでに増加して全体の 2 番目になるといわれ、死亡率も 2000 年の 2.8 倍になると予測されています。しかし、以前は比較的高齢になってから発見されることが多いため、一般の注目度という意味からはスポットの当たりにくい疾患でした。本格的な長寿社会を迎えた昨今は、ちょうど仕事をリタイヤするぐらいの年齢で発見され、激務から開放されて楽しいはずのセカンドライフが闘病生活に置き換わってしまったという例もあります。高齢者の割合が増加する社会構造の変革をむかえ、自分の人生を設計するという観点からも、早期発見と早期治療への対応が必要な疾患であると考え公益事業の一環として一般市民が無料で参加できるオープンなシンポジウム開催致しました。

当日は寒い中、一般市民 79 名のご参加を頂き、熱心に聴講頂くとともに活発な質疑を行って頂きました。日ごろの不安を少しでも解消する機会としてお役に立てたことを幸いに存じます。

プログラム

司　会：天理よろづ相談所病院　放射線部　錦　成郎

京都桂病院　放射線科　本郷隆治

主催者のご挨拶　　日本放射線技術学会　会長　小寺吉衛

１．　基調講演

「前立腺がんの治療最前線」－腹腔鏡下手術－

㈶天理よろづ相談所病院　泌尿器科部長　奥村和弘

２．　シンポジウム

1. 前立腺における超音波画像診断の現状　　刈谷豊田総合病院　水口　仁
2. 前立腺がんの画像診断　－MRI 検査の役割－

   シーメンス旭メディテック株式会社　打越将人
3. 最新の放射線治療　－サービスとして考えた治療の選択肢－

   近畿大学医学部奈良病院　南部秀和
4. 前立腺治療をサポートする　　大阪大学医学部附属病院　永松彩子
5. 前立腺がんと栄養･食生活　　大阪大学医学部附属病院　安井洋子

３．　総合質疑・応答

後援：　京都府、京都市、京都府医師会、京都私立病院協会、京都府看護協会、京都府放射線技師会

京都府臨床検査技師会、京都府栄養士会、京都府介護支援専門員会、KBS 京都、京都新聞社

基調講演 要旨

奥村　和弘　（おくむら　かずひろ）

天理よろづ相談所病院　泌尿器科部長　1960年12月1日　奈良県生まれ

天理よろづ相談所病院泌尿器科では2000年1月より腹腔鏡下手術を開始して、2009年9月までに723例経験しました。手術件数は年々増加しており、昨年は120例以上の腹腔鏡下手術を経験しています。腹腔鏡下前立腺全摘除術は2006年4月より保険が適応となり、それ以後件数は急増しています。本年では9月までに60例を数え、現在まで321例を経験しています。手術件数の増加に伴って術式は安定し、手術成績、治療成績ともに改善しています。最近166例の平均手術時間、出血量はそれぞれ177分、10㎖で　した。輸血症例はなく自己血も準備していません。また、術中合併症も認めておらず開腹移行症例もありませんでした。術後の平均在院日数は9日であり、早期退院、早期社会復帰が可能な術式であると認識しています。

また、その視野が良好である特徴を利用して、前立腺周囲の組織を十分に含めた摘出が可能となります。局所進行癌である T3 症例などハイリスク症例に対しても、現在では腹腔鏡下に摘出していますが、術後3年の非再発率は90％と治療成績は良好です。

この手術の1番の問題点は癌の制御と尿失禁で、癌を完全に摘出しつつ尿失禁を起こさないようにするという相矛盾する目的を達成しなければなりません。前立腺摘出時には尿道も含めて摘出することになりますが、前立腺先端において、いかに尿道を長く残すことができるかが尿禁制の保持に取って重要となります。腹腔鏡の良好な視野、出血の無いきれいな術野という利点を活かし、尿道長をできるだけ長く残すということを意識してからは、術後6ヶ月の尿禁制率は90％と良好な成績を残すことができています。

ほぼ術式として完成された感のある手術ではありますが、未だ全国では47施設しか認可を受けていません。これは、この手術の手技に習熟することが困難であることを意味しています。アメリカや韓国ではもっと操作が容易なロボット手術が主流となっています。今後、装置が購入しやすくなれば日本でも主流になる可能性があると考えています。またこの手術の時には5mm から1cmのトロカーといわれる筒を5本お腹の中に挿入しますが、現在1個の穴だけでできる手術法が研究されています。将来は器具の改良とともにもっと低侵襲な手術法が治療の中心になってくる可能性もあります。

われわれは前述したような最先端治療の利点、欠点を十分に認識して、患者に最高のメリットを提供できるよう今後も努力していくつもりです。

シンポジウム話題提供要旨

水口　仁　（みずぐち　ひとし）

刈谷豊田総合病院　愛知県出身

近年前立腺がんの罹患数が増加しており、このまま増加すると 2020 年には肺癌に次いで第 2 位にまで上昇することが予測されています。前立腺癌初期は自覚症状もなく、症状が出現すると他の部位へ転移していることもあり早期発見が重要になります。このため、定期検診やスクリーニングとして血液中の PSA（前立腺特異抗原）を測定する検査を行うことで早期発見につながります。PSA 検査にて異常が指摘された後に2次検査や精密検査として直腸診や超音波検査、MRI 検査、前立腺生検などが行われます。

超音波検査には腹部超音波検査と経直腸超音波検査があります。腹部超音波検査は腹部に探触子（プローブ）を当てて、前立腺を観察します。探触子と前立腺の間には膀胱があるので、尿が貯まった状態で検査をすることになります。経直腸超音波検査は肛門より直径 3cm 程度の円柱状の探触子を挿入し、直腸から前立腺を診る検査になります。この検査は診断目的のほかに、前立腺の組織を採取する（組織生検）補助としても使用されます。

超音波検査では大きさをみたり、嚢胞や結石をみたりするのには優れているが、癌を描出するには難しい場合もあります。このため確定診断をするためには前立腺生検を行うことになります。超音波検査でのより正確な診断の補助として血流に色を付けるカラードプラ法を用いたり、最近では堅さを色で表現するエラストグラフィーといわれる方法を用いたりしています。超音波検査も装置の画質向上や新たな手法が開発されるなど近年、著しく進歩してきています。

打越　将人　（ うちこし　まさと ）

シーメンス旭メディテック（株）　アプリケーション部 MR チーム　出身：奈良県

前立腺がんは高年齢化や食生活の欧米化などにより、近年増加の一途を辿っています。一方で、集団検診などによる血清 PSA（prostatic specific antigen）測定の普及により、がんの早期発定見が可能となり、根治的療法の対象となる限局性前立腺がんの発見頻度が増加しているのも事実です。また、がんの早期発見により、外科的手術、放射線療法、化学療法、ホルモン療法など様々な治療法の選択枝が存在し、この治療方針を決するためには、がんの検出や広がりを正確に診断できる画像診断が重要な役割を担っています。また若年層でのがんの罹患率の増加や高年齢化に伴い、がんの摘出だけでなく、手術後の QOL（尿失禁、性機能不全などの合併症）や再発を十分に考慮した術式を選択する必要があり、そのためには術前に詳細な解剖学的情報を提供できる画像診断が求められています。

本講演では、様々な画像診断の中でも、近年目覚しい進歩を辿っている MRI（Magnetic Resonance Imaging）診断について、前立腺がんの診断、治療、経過にどのように携わっているかを中心に紹介します。

南部　秀和　（ なんぶ　ひでかず ）

近畿大学医学部　奈良病院　出身：大阪府枚方市

放射線治療は形態や機能を温存したまま、放射線が当たった部分にのみ治療することのできる局所療法です。麻酔や注射などの必要がなくお年寄りにも負担の少ない優しい治療法です。一般に手術療法、ホルモン療法、化学療法と併用してがん治療の一翼を担います。ここでは前立腺がんの放射線治療について、放射線の種類による効果や、からだの外から治療する外照射や体内からの組織内照射など照射方法別の特徴を解説します。

また、最新の治療法の紹介とともに自分が患者になった場合どんなサービスがうけられるか、治療期間や治療費、医療機関の選択肢を探りたいと思います。

永松　彩子　（ながまつ　あやこ）

大阪大学医学部附属病院　出身地：北海道札幌生まれ

まず前立腺癌治療の種類として行われている手術療法、放射線療法、ホルモン療法、化学療法（抗癌剤）の適応と各治療の特徴について復習します。その上でそれぞれの治療における副作用、排尿障害や性機能障害などとその対処方法の一例についてご紹介した後、大阪大学医学部附属病院泌尿器科病棟にて前立腺治療中の患者様に行われている指導の一部と、指導を受けられた患者様の反応や悩みについて、当病棟の写真もご覧いただきお話させていただきます。

安井　洋子　（やすい　ようこ）

大阪大学医学部附属病院　栄養マネジメント部　副部長　出身地：大阪府

近年、我が国において前立腺がんということばを耳にする機会が多くなりました。その背景には、食事の欧米化、車社会が及ぼす運動不足、高齢化社会があり生活習慣病とも関連深いようです。

【前立腺がんの危険因子】

前立腺がんの危険因子として、「人種」「年齢」「家族歴」そして「食生活」が挙げられます。人種別でみると、一番多いのがアメリカ人の黒人、次いで白人です。 日本の群馬県が17番目に対し、同じ日本人でもロサンゼルスで生活している人などアメリカで生活している人は、アメリカ人と日本人の中間ぐらいの8番目の発生率になっています。これは食生活が鍵を握ると推測されます。アメリカでは前立腺がん予防のための食事のガイドラインも出され、食生活の改善が着目されています。

【前立腺がんと食生活】

我が国の食生活に何が起きているのか！

厚生労働省研究班による、日本人の食習慣と前立腺がん発症率との関連の調査結果、およびがんと食生活の全般からもいえることは、リスクを上げるものを下げ、リスクを下げるものを上げることです。そして、過剰、過少はリスクを上げるものとして捉えることが重要となります。

司会集約

錦　成郎　（にしき　しげお）

天理よろづ相談所病院　放射線部技師長　出身地：奈良県生まれ

本郷　隆治　（ほんごう　たかはる）

京都桂病院　放射線科　出身地：京都市

基調講演の奥村先生には前立腺がんという病気について分かり易くお話して頂いた後に、実際の手術ビデオを交えて講演いただきましたので非常に具体的で分かり易かったと感じました。各シンポジストの先生方からは、前述したように各専門領域の紹介と前立腺がんへの標準的なアプローチ、そして現在の最先端の話題を提供頂きました。

総合質疑応答では、一般市民の皆様から活発なご質問を頂きました。

結論的には、前立腺がんを完治へ導くためには早期に発見して早期に治療を行うことが大切であること。また、早期発見には市町村で行っている検診を積極的に受けることが近道であり、血液検査で PSA（Prostate Specific Antigen）と呼ばれる前立腺特異抗原の値を調べることが最も有効であるというお話でした。前立腺がんは食生活と関係が深く、不飽和脂肪酸（肉類）の取り過ぎに注意することと、必要な栄養素をバランスよく摂取することが最も大切であるというお話でした。市販されているサプリメントなどの補助栄養食品に頼ることなく、食物からバランスよく栄養素を取り込む習慣をつけることが何よりも大切であるというお話しを拝聴しました。

最後にご参加頂いた皆様への御礼をもって報告を終わります。

次年度の予告

平成 22 年度市民公開シンポジウム 「膝の病気を知る」 －なぜ膝が痛くなるのか－

期　日：平成 22 年 12 月 5 日（日）14:00～16:30

会　場：京都府立総合社会福祉会館　ハートピア京都　大会議室

〒604-0874　京都市中京区竹屋町通烏丸東入る清水町 375 番地　TEL 075-222-1777