

ドクターに聞きました

前立腺がんについて PSA検査は男の常識

前立腺はクルミほどの大きさの男性特有の臓器で膀胱の下に尿道を取り囲むように位置し、精液の一部となる前立腺液の分泌や排尿と射精のコントロールを行っています。

前立腺は大まかに言いますと内腺と外腺より構成され、内腺は加齢とともに大きくなると良性疾患である前立腺肥大症を発症し、一方外腺はがんの発生母地となります。

前立腺肥大症は尿道に近い所にできるのです、おしっこが近い・出にくい・残尿などの排尿症状が比較的早期から現れますが、前立腺がんは尿道から離れた所にできるのである程度進んでから排尿症状が現れることとなります。前立腺がんがさらに進行すると骨に転移を起こしやすいので骨の痛みで見つかることもあります。

前立腺がんは50歳以上で加齢とともに増えますが罹患数も年々増加し

2017年には年間約9.1万人で、胃がん・大腸がん・肺がんを追い越し男性がん罹患数第1位のがん腫です。排尿症状などがあつて発見される

前立腺がんはすでに進行している場合が多いので、症状がない早期に見ることが大変重要であり、そのためには前立腺がん検診を受けることが必要です。これは採血のみであり血液中の前立腺特異抗原（PSA）を測定し基準値を超えているかで判定します。北九州市では市民を対象に本検診が実施されており、受診費用は50歳から69歳までは1000円、70歳以上は無料です。この前立腺がん検診（PSA検査）をご存じない方がまだまだおられます。とりわけ50歳代60歳代の男性諸氏には男の常識として是非ともお受け頂きたい。

PSAの値が一般的には4.0ng/mlを超えた場合に異常値と判定し、

泌尿器科での二次検診に進みます。

PSAは前立腺がんの特異的なマーカーではありませんので、前立腺肥大症や前立腺炎などの病気も考慮する必要があります。PSAの値が高くなるほど前立腺がんの確率は高くなり進行がんの恐れが出てきます。

二次検診はPSA再検査、直腸診、超音波検査やMRI検査を必要に応じて行い、確定診断として前立腺生検を行います。

前立腺がんの治療はPSAの値・病期・組織学的悪性度（グリーソンスコアという指標があります）からリスク評価を行い治療の方針を立てるわけですが、年齢や日常生活動作なども考慮する必要があります。低リスクの患者さんでは無治療で経過観察することもあります。

手術療法は前立腺・精嚢をすべて取り除く前立腺全摘除術が行われて



にしひ泌尿器科皮ふ科クリニック 院長

西昇平 先生

資格

日本泌尿器科学会認定
泌尿器科専門医
北九州市泌尿器科医会理事、
福岡県泌尿器科医会会員

にしひ泌尿器科
皮ふ科クリニック

北九州市若松区下原町 3-23
TEL 093-752-5551

います。術後合併症に尿失禁や勃起不全がありますが、最近ではロボット支援手術が普及してきており合併症の軽減が図られております。

放射線療法はその治療機器の進歩発達は目覚ましく、合併症も少なく手術と同等の治療成績が得られていきます。

薬物療法としては内分泌療法が一般的です。転移を伴う前立腺がんには最初から行われますが、途中で効果が無くなるのが問題となります。最近では新規の有望な薬剤が多数使用できるようになり延命効果がみられています。

前立腺がんについてさらに詳しくお知りになりたい方は福岡県泌尿器科医会ホームページをご覧ください。