

前立腺検査のすすめ

50歳以上の貴男へ

検査編

PSA
♣



「見本」
内容の更新
資料詳細を参照

医療機関名

早くみつけて、早くから治療を始めよう：前立腺がん

日本医科大学 泌尿器科学 准教授 木村 剛 先生
教授 近藤 幸尋 先生

 武田薬品工業株式会社

(1-5-5111)

2018年7月作成

目次

はじめに	01
前立腺肥大症と前立腺がん	04
前立腺がんをさぐるPSA検査(血液検査) ...	06
前立腺の検査	08
前立腺がんの悪性度の指標:	11
グリーンソン分類	
がんの広がりを調べる画像検査	12
(CT検査、MRI検査、骨シンチグラフィ)	
MEMO	13

はじめに

前立腺がんは、現代の日本人男性に多くみつかる「がん」のひとつで今後、ますます増えると予測されています。

その大きな理由は、社会の高齢化です。



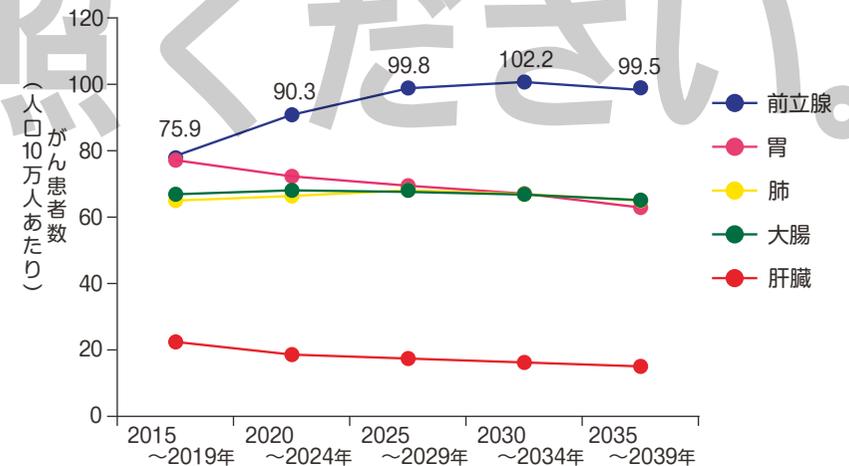
2017年の男性がん患者数推計

	患者数(人)
胃がん	90,400
肺がん	86,700
前立腺がん	86,100
大腸がん	85,500
肝臓がん	27,000

国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」より改変



がん患者の将来動向(人口10万人あたり:予測)



平成28年度科学研究費補助金基盤研究(B)(一般)日本人におけるがんの原因・寄与度:最新推計と将来予測
国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録・統計」より改変



♣はじめに

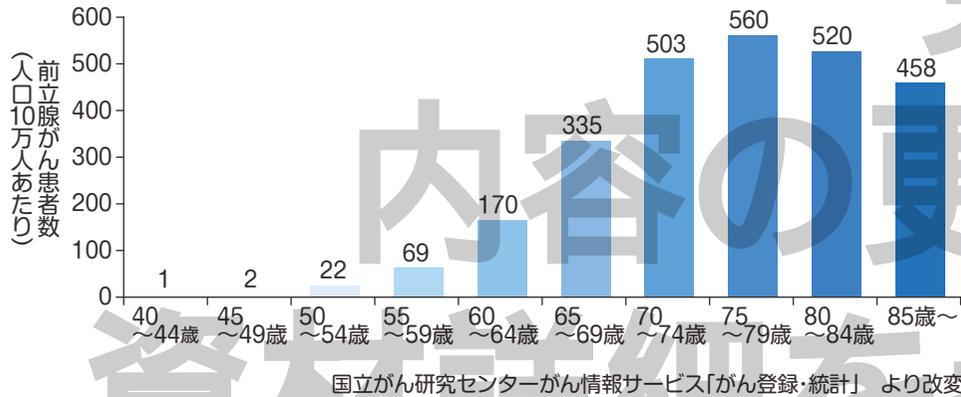
前立腺がんは、30歳代にでき始め、症状や検査値の異常がないままゆっくりと進行し、50歳代ごろからPSA値(6ページ)の異常などがきっかけとなって、みつかるようになります。発症のピークは70歳くらいで男性の11人に1人は、前立腺がんになるだろうとも言われています。しかし、がんの進行がゆっくりであるため気がつかないうちに他の病気で亡くなり、その時になって初めてみつかる場合もあります。

それだけに、前立腺がんが見つかるころである50歳を過ぎたら、なるべく早い時期にしっかりと検査を受けて、早期発見・早期治療開始に努めることが重要となります。

前立腺がんとともに人生を楽しく過ごすためにも、一人ひとりが正しい知識を身につけることが大切で、本冊子が一助となれば幸いです。



年齢と前立腺がん患者の割合 [50歳代ごろから前立腺がんが見つかるようになる]



前立腺がんは、早くみつかって、早くから治療を始めると予後も良く前立腺がんにならなかった人たちと同じような人生を送ることも可能です。進行してからみつかった場合には骨などに転移していることも多く、治療も難しくなります。



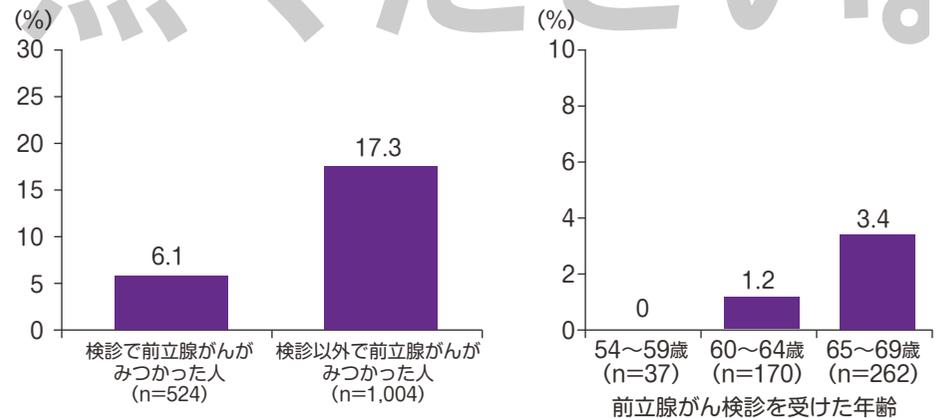
前立腺がんが見つかった時のがんの広がり 5年後の生存率

がんの広がり	5年後の生存率(%)
限局がん	100.0
局所進行がん	97.7
転移がん	49.1

がんの進行 ↓
全国がん罹患モニタリング集計2006-2008年生存率報告(国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター, 2016)
 独立行政法人国立がん研究センターがん研究開発費「地域がん登録精度向上と活用に関する研究」平成22年度報告書



前立腺がんが見つかった人のうち それが転移がんであった人の割合



Sakai N et al., Int J Urol 2015; 22: 747より改変

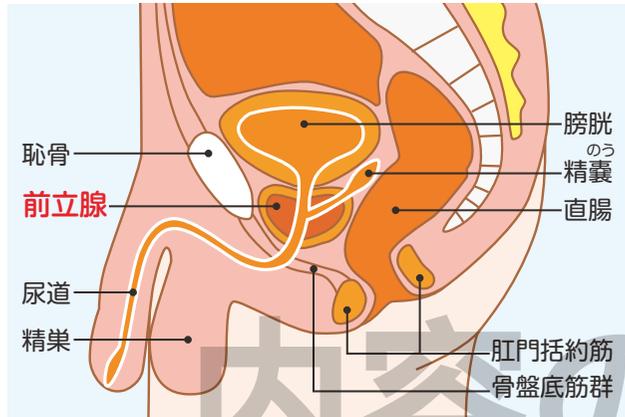
Kitagawa Y et al., Int J Urol 2014; 21: 1120より改変

♣ 前立腺肥大症と前立腺がん

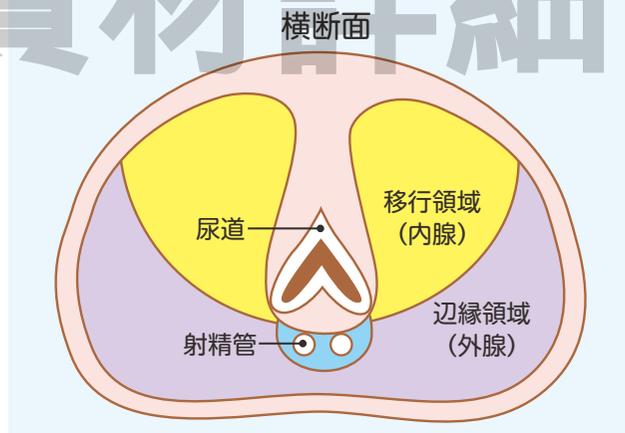
前立腺は、膀胱の真下にあるクルミぐらいの大きさの臓器で、男性にしかなく、精子の動きに重要な精液の一部を作る働きをしています。



前立腺の位置



前立腺の断面図



前立腺にできる主な病気に、前立腺肥大症と前立腺がんがありますが両者はまったく違う病気です。

前立腺肥大症は、尿道を取り囲むようにある移行領域に多く発生する良性の病気で、尿道を圧迫するため、排尿障害の症状がみられます。一方、前立腺がんは、辺縁領域に多く発生するため症状があらわれにくく、何らかの症状が出てからみつかった場合には、骨などへ転移していることも少なくありません。



前立腺にできる主な病気

	前立腺肥大症	前立腺がん
できる場所	主に移行領域(内腺) (尿道を圧迫する)	主に辺縁領域(外腺) (初期は尿道を圧迫しない)
悪性度	良性の病気	悪性の病気
病状の あらわれ方	<ul style="list-style-type: none"> ●おしっこが出にくい ●おしっこが残った感じがする ●トイレが近くなる 	<ul style="list-style-type: none"> ●初期は無症状 ●何らかの症状が出てから診断された人の2~3割に転移が見つかる



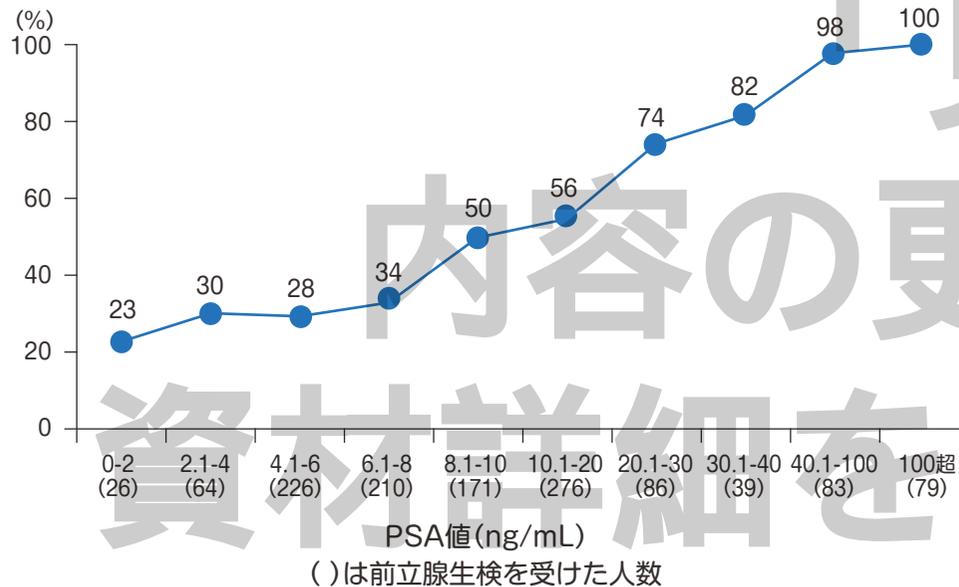
♣ 前立腺がんをさぐるPSA検査(血液検査)

PSA(ピー・エス・エー:前立腺特異抗原)は、前立腺から分泌される精子の活動を助けるたんぱく質ですが、前立腺に何らかの病気があると血液中に漏れ出して血中PSA値が高くなります。その値が高ければ高いほど、前立腺がんが見つかる割合も高くなることから、前立腺がんの発見につながるとても重要なシグナルとなっています。

PSAの基準値は4.0ng/mL以下、あるいは、年齢によって基準値が決まっています。PSA値が基準値よりも高い場合は、前立腺がんと前立腺肥大症や前立腺炎などの良性の病気を鑑別する必要があるため、泌尿器科専門医がいる医療機関で精密検査を受けてください。



PSA値別の前立腺がんが発見された人の割合



木村 剛 他, 日外科連会誌 2005; 30: 102より改変



血液検査からみつける前立腺がん

PSA検査希望者

住民検診(全国の8割以上の自治体で実施中)
人間ドック
病院、医院、クリニックなど

PSA基準値(ng/mL)

50~64歳	65~69歳	70歳以上
0.0~3.0	0.0~3.5	0.0~4.0

PSAの値

- 0.0~1.0ng/mL : 3年後のPSA検査を推奨
- 1.1ng/mL~基準値上限 : 1年後のPSA検査を推奨
- 基準値を超える : 精密検査が必要
前立腺生検が可能な泌尿器科専門医を受診してください

日本泌尿器科学会編, 前立腺癌診療ガイドライン2016年版(メディカルレビュー社)より改変



♣ 前立腺の検査

前立腺がんは、早くみつけて、早くから治療を始めると、前立腺がんにならなかった人たちと同じような人生を送ることも可能ですが進行してからみつけた場合には骨などに転移していることも多く治療も難しくなります。

ですから、より良い生活を送ることができるチャンスを逃さないためにも積極的に検査を受けましょう。



検査の流れ

- PSA検査
- 問診
- 直腸診
- 経直腸エコー(超音波検査)

がんの疑いあり

精密検査

- MRI
- 前立腺針生検

前立腺がんの判定

転移検索

- CT
- 骨シンチグラフィ

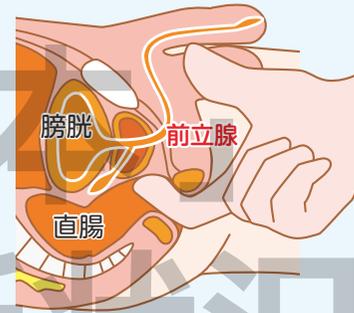


前立腺の検査には、直腸診、経直腸エコー、前立腺針生検などがあります。



直腸診

直腸診は、肛門から指を入れて前立腺の大きさや形を調べます。前立腺がんがあると、その部分がデコボコしていたり、硬く感じられます。



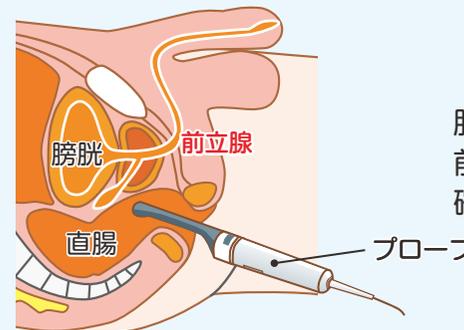
肛門から指を入れて前立腺の状態を確認します。

- 大きさや形
- 弾性
- 表面の凸凹
- 硬さ



経直腸エコー(超音波検査)

経直腸エコーは、超音波を発する器具(プローブ)を肛門から挿入し前立腺の大きさや形を調べる検査です。がんが疑われる部分は、黒く映ります。また、前立腺の形が左右対称でない場合などもがんが疑われます。



肛門からプローブを入れて前立腺の内部を画像で確認します。



♣ 前立腺の検査

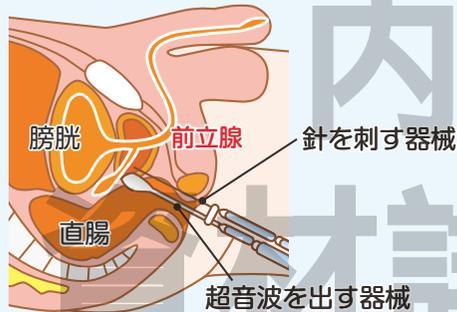


前立腺針生検

今までの検査で前立腺がんが疑われた場合、前立腺にがん細胞があるか？ ないか？を確認する検査、前立腺針生検を行います。

前立腺針生検は、がんが疑われる場所に細い針を刺し、その細胞を採取して詳しく調べます。隠れたがん細胞を見つけるためにも10ヵ所以上、針を刺して調べるのが一般的です。

前立腺針生検後に血尿や血便、血の混じった精液などがみられることがあります。ほとんどの場合自然に治ります。また、一時的な排尿障害や稀に感染症が起こることもあり、生検後に発熱した場合は主治医に連絡してください。



前立腺組織を針で採取し顕微鏡でがん細胞の有無とがんの悪性度を確認します。

がん細胞が見つかった場合は、その細胞の悪性度、がんの広がり、状態、年齢、併存疾患の有無、ご本人の希望などを総合して治療方針を決めます。

♣ 前立腺がんの悪性度の指標：グリーンソン分類

前立腺がんの悪性度の指標として、「グリーンソン分類」がよく用いられます。

前立腺針生検で採取したがん細胞を、その形態からパターン1(悪性度が低い)～パターン5(悪性度が高い)に分類し、もっとも多くみられるパターンと2番目に多いパターンからがんの悪性度を5段階にグループ分けし、評価します。Group5が最も悪性度の高いがんで、進行が早く予後も悪いとされています。



がんの悪性度を知る(グリーンソンパターン)

針生検で採取した組織のパターン	悪性度	最も多いパターンの種類	2番目に多いパターンの種類	Grade Group分類
①	低い	1	1	グリーンソンスコア
②		2	2	6以下
③		3	3	3+4
④		4	4	4+3
⑤	高い	5	5	4+4 3+5/5+3
				9以上

Epstein JI et al., Am J Surg Pathol 2016; 40: 244より改変

♣ がんの広がりを調べる画像検査 (CT検査、MRI検査、骨シンチグラフィ)

CT検査やMRI検査によって、前立腺とその周囲の臓器やリンパ節、肺や肝臓など前立腺から離れた臓器(遠隔臓器)の状態を写し出し、がん細胞が前立腺からはみ出していないか？リンパ節や遠隔臓器に転移していないか？など、がんの広がりを調べます。

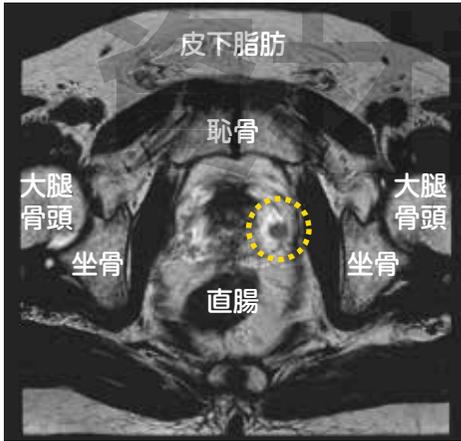
これらの検査では、造影剤によるアレルギー反応が起きる可能性があるため、今までに、何らかの薬剤でアレルギー反応が起きたことがある方は主治医に申し出てください。

また、前立腺がんは骨に転移しやすい性質があるため、骨シンチグラフィによって骨への転移がないか？を調べます。

骨シンチグラフィは、体に安心な放射性物質を注射してから全身のレントゲン写真を撮る検査で、がんの転移があると、その骨の部分が黒く写ります。



MRI画像



丸で囲った中の暗い円形の部分が前立腺がん



骨シンチグラフィ画像



黒い斑点の部分が骨転移部位

MEMO

「見本」
内容の更新状況は、
詳細を参照ください。