前立腺がんの再発か

Q 手術から四年 PSA数値が上昇。再発か

六十二歳・男性。四年前に前立腺がんのため、全摘手術を受けました。最近、PSAの数値（0・179）が上がってきたため、抗男性ホルモン剤を服用しています。再発したということなのでしょうか。今後の治療法などについて教えてください。

（茨城県　W・K）

A PSAが低値なので心配はなし

PSAは前立腺特異抗原（Prostate specific antigen）の略称で、前立腺でつくられるたんぱくの一種で、精液中にたくさん含まれています。

体外にでた精液が固まると、精子が運動できなくなり受精能力がなくなりますので、精液を固まらないようにするのが、このPSAの役割と考えられています。

また、PSAの一部は血液中に漏れでるので、血液検査でも測定できます。

前立腺がん、前立腺炎、前立腺肥大症の病気では血液中に大量のPSAが流れでますので、血液中のPSA濃度が高値となります。PSAはとくに前立腺がんとの相関関係が強いので、腫瘍マーカーとして測定されるようになってきました。

前立腺がんの初期は無症状ですので、早期発見するには採血によるPSA測定しか方法はありません。

最近では、急増する前立腺がんの早期発見のため、PSA検診の必要性がさかんにうたわれています。また、前立腺がんが進行するとPSAも上昇するので、がんの進行度、治療効果の判定にも利用されます。

相談者は前立腺全摘出術を受けていますが、これは前立腺のほかに浸潤や転移のない限局したがんしか手術の適応になりませんので、早期がんだったと考えられます。この場合、前立腺を全部摘出してしまうので、前立腺によるPSAの産生がなくなり、PSAはゼロになります。PSAが微量でも測定されると、がんはとりきれていないと理論的には推定されます。

遠隔転移の可能性は低い

前立腺内にがんが限局している早期の前立腺がんは、手術でがんを含む前立腺を全部摘出すれば、再発することはないと考えられ、手術が推奨されてきました。

しかし、最近のPSAの測定法は超感度になり、0・003ng／mlの微量まで測定できるようになってきたことで、摘出した前立腺・リンパ節の組織や細胞を検査してみた結果、根治手術が施行できたと思われた症例でも、25～30％のPSA上昇の再発があると報告されてきています。

これは周囲の組織に目にみえない微小ながんが残っていて、再発すると考えられています。

ですが、PSAが上昇してきても、CT、MRIなどの画像で再発や転移が確認されるのには八年くらいかかるとされています。PSAが0・1ng／ml以上になったら、まず安全を考えて治療を開始します。

局所再発だけでなくて遠隔転移もともなっている場合は、六か月以内にPSAが二倍以上増加していること、前立腺全摘出術してから二年以内にPSAが上昇していること、摘出した前立腺がんの細胞の悪性度（グリソンスコアが八以上）が強いことが関連因子といわれています。

相談者は手術後四年を経過してのPSA上昇なので、遠隔転移の可能性は低いと思います。

経過は良好なので大丈夫

PSA上昇だけの再発の症例は、再発のパターンが必ずしも単一ではなく、正確に再発部位を見つけることは困難です。

一般的には、局所再発の症例は放射線の照射を、遠隔転移には男性ホルモンを抑制する治療が選択されています。

ところが、PSA上昇だけの再発症例では明確な再発、転移を区別できないのが現状です。患者さんの状態、状況により、放射線照射療法やホルモン療法が適宜選択されて行われています。どちらが有用であるかについては現在、学会で検討中です。

いずれにしても、前立腺がんは進行が遅く、末期のがんになってもホルモン療法で効果が十分にあります。相談者のPSAが0・179ng／mlとまだ低値ですので心配ありません。今後、ホルモン療法を受けながら、定期的にPSAを測定して経過をみるだけで大丈夫です。

回答者
石井クリニック院長
石井泰憲（いしいやすのり）

〒333-0074 さいたま市浦和区北浦和4-3-14テックビル4階
☎048-833-0010