

# 齋賀医院壁新聞

文献情報と医院案内 齋賀医院ホームページに戻る場合戻るボタンをおしてください

検索ボックス

<< [糖尿病薬のガイドライン；ACPより](#) | [TOP](#) | [牛肉は男性にとって結腸憩室のリスク](#) >>

2017年01月13日

## 前立腺癌に対する新しいガイドライン

### 前立腺癌に対する新しいガイドライン



2016年10月に、前立腺癌に対するガイドラインが新しく改訂になったとの事ですが、詳細に関して私はまだ見ていません。同年の日本医師会雑誌、11月号に前立腺癌の特集がありましたので、それを代用してまとめてみました。

- 1) 近い将来に、男性の癌による頻度は前立腺癌が一番になると予想されている。高齢化社会の到来とPSA健診の効果と考えられている。
- 2) ラテント癌（臨床症状がなく病理解剖などで偶然に発見される前立腺癌）は本来、早期診断で少なくなるはずだが減少しておらず、若い人ではむしろ増加している。この事は前立腺癌が生物学的に増加している事を表している。（食事の欧米化による影響か、とも推測している。）
- 3) PSA検診に対しては賛否両論があり、ここ数年は世界的に混乱していた。PSA検診無用論がアメリカから発信されたが、これに対してヨーロッパでは有用論が支配的で、今回の日本での新しいガイドラインでも有用であると結論づけている。但しPSAが1.0以下では毎年検査しなくても良く、1.0~4.0は毎年検査をすべきと層別化している。
- 4) 診断の基本は生検（経直腸的にエコーガイド下で、生検刺を刺して前立腺組織を採取する。一般的に8~10本あるいは12本採取する方法）であるが、最近ではMRIの進歩により、先にMRIを実施する施設が多くなっている。
- 5) 病理診断は一般的な臓器の診断とは異なり、構造異型をもって行う。（詳細は省略しますが、大腸ポリープのグループ分類とは異なります。）グリーソンスコア（一番多い異型と二番目に多い異型を足す。）で構造異型を表していました。患者さんに説明する時にやや理解しにくい点があり、代わってグレードグループも用いられています。現在は病理の報告書は、この両者を併記するのが慣例です。

<< 2020年03月 >>

日	月	火	水	木	金	土
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

### 最近の記事

- [\(03/09\)新型コロナウイルス患者の隔離室における汚染](#)
- [\(03/06\) 新型コロナウイルスには2つのタイプがある？](#)
- [\(03/05\) 今季のインフルエンザ・ワクチンの効果](#)
- [\(03/04\) 院長の不適切発言に対してのお詫び](#)
- [\(03/03\) 新型コロナ感染者の検体採取は鼻腔スワブでよい？](#)

### 最近のコメント

- [新型コロナウイルス患者の隔離室における汚染 by \(03/09\)](#)
- [院長の不適切発言に対してのお詫び by \(03/05\)](#)
- [この時期の対応・その2 素案 by \(02/28\)](#)
- [新型コロナウイルスが子供にも感染の報告 by \(02/24\)](#)
- [小児のワクチン・スケジュール 米国2020年 by \(02/24\)](#)

### タグクラウド

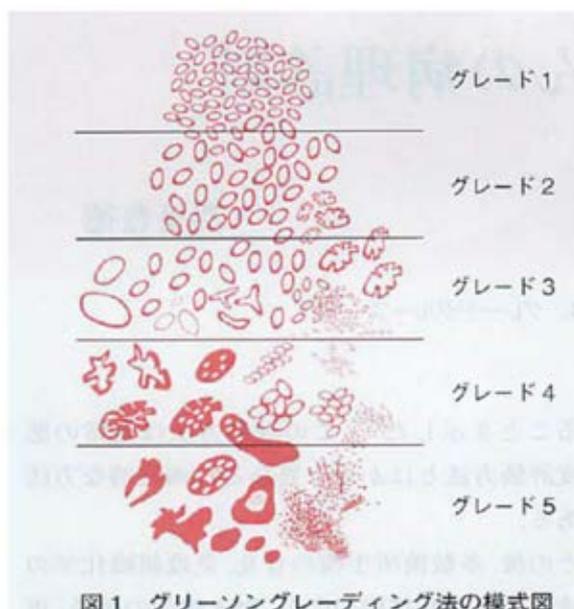
### カテゴリ

- [小児科](#) (188)
- [循環器](#) (197)
- [消化器・PPI](#) (115)
- [感染症・衛生](#) (84)
- [糖尿病](#) (109)
- [喘息・呼吸器・アレルギー](#) (84)
- [インフルエンザ](#) (98)
- [肝臓・肝炎](#) (60)
- [薬・抗生剤・サプリメント・栄養](#)

- 指導(45)
- 脳・神経・精神・睡眠障害(38)
- 整形外科・痛風・高尿酸血症(29)
- ワクチン(31)
- 癌関係(10)
- 脂質異常(28)
- 甲状腺・副甲状腺(17)
- 婦人科(8)
- 泌尿器・腎臓・前立腺(30)
- 熱中症(7)
- 日記(17)
- その他(64)

過去ログ

- 2020年03月(6)
  - 2020年02月(18)
  - 2020年01月(19)
  - 2019年12月(14)
  - 2019年11月(15)
  - 2019年10月(18)
  - 2019年09月(18)
  - 2019年08月(14)
  - 2019年07月(14)
  - 2019年06月(16)
  - 2019年05月(14)
  - 2019年04月(18)
  - 2019年03月(19)
  - 2019年02月(19)
  - 2019年01月(15)
  - 2018年12月(16)
  - 2018年11月(20)
  - 2018年10月(20)
  - 2018年09月(18)
  - 2018年08月(24)
  - 2018年07月(18)
  - 2018年06月(18)
  - 2018年05月(20)
  - 2018年04月(19)
  - 2018年03月(20)
  - 2018年02月(14)
  - 2018年01月(14)
  - 2017年12月(20)
  - 2017年11月(17)
  - 2017年10月(22)
  - 2017年09月(18)
  - 2017年08月(20)
  - 2017年07月(23)
  - 2017年06月(19)
  - 2017年05月(19)
  - 2017年04月(22)
  - 2017年03月(20)
  - 2017年02月(18)
  - 2017年01月(21)
  - 2016年12月(17)
  - 2016年11月(25)
  - 2016年10月(22)
  - 2016年09月(21)
  - 2016年08月(20)
  - 2016年07月(26)
  - 2016年06月(27)
  - 2016年05月(24)
  - 2016年04月(24)
  - 2016年03月(25)
  - 2016年02月(23)
- 以降はカテゴリーで検索してくだ



大ざっぱに言って、腺管構造があるかで決めています。

表1 グレードグループとグリーソンスコアの対比および臨床的意義

グレードグループ	グリーソンスコア	臨床的意義
グループ1	6以下	PSA再発は少ない、転移しない
グループ2	3+4=7	時にPSA再発する、ほとんど転移しない
グループ3	4+3=7	PSA再発がやや多い、まれに転移を生じる
グループ4	8	PSA再発が多い、時に転移を生じる
グループ5	9, 10	PSA再発が最も多い、転移を生じることも少なくない

生検の場合は3から始まりますので、最低でも（一番良性でも）3+3で6から始まります。

6) 限局癌の治療

- a; 以前はPSA監視療法と言われていましたが、PSAはかなり変動するのでMRIなどの画像診断も取り入れるので、単に監視療法としています。癌の進展を疑う場合には基本的に生検を行うとしています。（しかし生検は侵襲的のため、PSAや画像診断も参考にしていきます。）この監視療法の適応は、グレードグループが1か2の場合です。
- b; 手術療法は最近ではロボット支援手術が半数で行われている。この方が手術時の出血が少なく、手術時間も短縮される利点がある。
- c; 放射線療法も最近では進歩が目覚ましく、IMRT, シード治療, 小線源治療があります。

7) 進行癌の治療

この分野も進歩が著しく、新薬が登場しています。参考までに順天堂のPDFも載せてみました。

尚、下記の処方例はvol.70 no.4臨床泌尿器科増刊号2016より抜粋しました。

さい。

[PDF Site Summary](#)  
[RSS 2.0](#)

#### 処方例 1: Gn-RH アゴニストまたは Gn-RH アンタゴニスト

下記のいずれか。

(Gn-RH アゴニスト)

○リュープロレリン酢酸塩 (リュープリン® 注射用 3.75 mg)・1 回 3.75 mg・4 週に 1 回・皮下注 または (リュープリン®SR 注射用キット 11.25 mg)・1 回 11.25 mg・12 週に 1 回・皮下注

○ゴセレリン (ゾラデックス® 3.6 mg デポ)・1 回 3.6 mg・4 週に 1 回・皮下注 または (ゾラデックス®LA10.8 mg デポ)・1 回 10.8 mg・12~13 週に 1 回・皮下注

(Gn-RH アンタゴニスト)

○デガレリクス (ゴナックス® 皮下注用 80 mg・120 mg)

【初回】腹部 2 か所に 1 か所あたり 120 mg ずつ (計 240 mg)・皮下注

【初回から 4 週後より】1 回 80 mg・4 週に 1 回・皮下注

\* Gn-RH アゴニスト・アンタゴニストはそれぞれ LH-RH アゴニスト・アンタゴニストと同義。

#### 処方例 2: 非ステロイド性抗アンドロゲン薬

下記のいずれか。

○ビカルタミド (カゾデックス® 錠 80 mg)・1 回 1 錠 (80 mg)・1 日 1 回・内服

○フルタミド (オダイン® 錠 125 mg)・1 回 1 錠 (125 mg)・1 日 3 回・食後

#### 処方例 3: CAB 療法

処方例 1 の Gn-RH アゴニストまたは Gn-RH アンタゴニストのいずれかと、処方例 2 の非ステロイド性抗アンドロゲン薬のいずれかとを併用する。

#### 処方例 4: ステロイド性抗アンドロゲン薬

○クルルマジノン酢酸エステル (プロスタール® 錠 25)・1 回 2 錠 (50 mg)・1 日 2 回・食後

#### 処方の Point

- 転移性前立腺癌治療の第一選択は、ADT に非ステロイド性抗アンドロゲン薬を加えた CAB 療法である。
- 有症状である場合や骨転移による骨関連事象の出現が危険される場合には、Gn-RH アゴニスト製剤を選択する。

#### 処方例 1: 非ステロイド性抗アンドロゲン薬

一次内分泌療法にて抗アンドロゲン薬を使用していない場合、下記のどちらかをアンドロゲン遮断療法に追加する。CAB 療法後であれば、AWS の有無を確認後に抗アンドロゲン薬の交替療法として使用していない抗アンドロゲン薬を使用する。

○ビカルタミド (カゾデックス® 錠 80 mg)・1 回 1 錠 (80 mg)・1 日 1 回・内服

○フルタミド (オダイン® 錠 125 mg)・1 回 1 錠 (125 mg)・1 日 3 回・食後

#### 処方例 2: 女性ホルモン剤

下記のいずれか。

○エチニルエストラジオール (プロセキソール® 錠 0.5 mg)・1 回 1~2 錠 (0.5~1.0 mg)・1 日 3 回・内服

○エストラムスチンリン酸エステルナトリウム水和物 (エストラサイト® カプセル 156.7 mg)・1 回 2 カプセル (313.4 mg)・1 日 2 回・内服

\* エストラジオールにナイトロジェンマスタードを結合させた合剤であり、化学療法薬として分類されることもある。

#### 処方例 3

○エンザルタミド (イクスタンジ® カプセル 40 mg)・1 回 4 カプセル (160 mg)・1 日 1 回・内服

#### 処方例 4

下記①②を併用する。

①アピラテロン酢酸エステル (サイティガ® 錠 250 mg)・1 回 4 錠 (1000 mg)・1 日 1 回・空腹時内服

②ブレドニゾン (ブレドニン® 錠 5 mg)・1 回 1 錠 (5 mg)・1 日 2 回・内服

#### 処方の Point

- 一次内分泌療法として CAB 療法が行われ反応性が良好であった症例では、再発時にまず AWS の確認を行い、さらに PSA 上昇を来した場合は抗アンドロゲン薬交替療法が推奨される。
- 転移のある CRPC に対して交替療法以外にアピラテロン、エンザルタミド、ドセタキセル、カバジタキセルなどが使用可能であるが、逐次療法についての一定の見解はなく、血清テストステロン値、症状の有無、PSA 上昇速度などから薬剤を選択する。
- 有症状の CRPC や一次内分泌療法の有効期間が短い症例では、積極的にドセタキセルの導入を検討する。

私見)

監視療法も過剰診断、過剰治療を避ける意味で設けられた治療法の一つです。当然ながら、十分な監視が必要なようです。

ロボット支援手術も施設により習熟度があり、一概にこの方法がベターとは言えないようです。

[前立腺癌ガイドライン.pdf](#)

[前立腺がんの薬物療法 順天堂大学・順天堂医院泌尿器科.pdf](#)

0	0
---	---

 ブックマーク

【泌尿器・腎臓・前立腺の最新記事】

- ▶ [前立腺癌検診のPSAによる効率化](#)
- ▶ [造影剤による急性腎障害](#)
- ▶ [女性の再発性尿路感染症ガイドライン・20...](#)
- ▶ [顕微鏡的血尿と膀胱癌の関係](#)
- ▶ [高齢者の尿路感染症には注意](#)

posted by 斎賀一 at 22:00 | [Comment\(0\)](#) | [泌尿器・腎臓・前立腺](#)

この記事へのコメント  
コメントを書く

お名前:

メールアドレス:

ホームページアドレス:

コメント:

