

Lecture

—前立腺癌の診療のコツ—

早期前立腺癌のQOLについて

並木 俊一 独立行政法人地域医療機能推進機構仙台病院第二泌尿器科診療部長

Q 早期前立腺癌患者のQOLの評価に際して、気をつけるべきことについて教えてください。

A QOLの評価は一般に生命予後が10年以上期待できる患者に施行することが多いので、治療後2年以内の短期、2～5年の中期および5年以上経過した長期に分けて評価する必要があります。

包括的QOL

根治的前立腺全摘除術が施行された全体の70%がorgan confinedであることから、手術後の性機能・排尿機能といったQOLを治療選択肢のエンドポイントとして考慮することが必要となってきています。われわれの自験例における前立腺全摘除術後の患者の包括的QOLは日本人の年齢調整値と有意差がなく、高く保たれていました(図1)¹⁾。

疾患特異的QOL

①治療後の排尿機能

前立腺全摘除術後の大きな合併症として、尿失禁と性機能障害が挙げられます。術後の尿失禁を規定する術者側の因子としては、術者の経験量や神経温存などの術式の違いなどがあります。術後の尿失禁の要因として術前の骨盤底所見に関する報告が散見されますが、骨盤部MRIで測定した術後に残存する膜様部尿道長を反映する最小残存膜様部尿道長が、術後尿禁制回復の予測因子となるとの報告があります²⁾。The Prostate Cancer Outcome研究によると、1,655例の前立腺癌患者(手術療法1,164例、放射線療法491

例)における治療後15年の前向き研究では、施行後2、5年において手術群のほうが放射線療法群に比較して尿禁制の悪化を認めましたが、治療後15年においては両群に有意差はなかったと報告しました(図2)³⁾。また、前立腺全摘除術後10年間の前向き研究では、術後2年までは尿禁制の回復を認めますが、術後8～10年において尿禁制は悪化する傾向を認めました⁴⁾。多くの前立腺癌患者は何らかの下部尿路症状(lower urinary tract symptom; LUTS)を有しており、LUTSのある患者に対して前立腺全摘除術がベネフィットがあることはこれまで報告されています。前立腺全摘除術は、術後10年の長期においてもLUTSの進行を遅らせることが可能であるとの報告もみられます⁵⁾。

②治療後の性機能

日本人の性機能は諸外国に比較し術前の性機能が低く、術後の回復も不良であることが報告されています⁶⁾。この傾向は術後長期においても同様であり、性機能の回復は十分ではありませんでした。われわれが行った米国との共同研究によると、米国人男性では術後の性機能と性負担感ほぼ並行して変化していましたが、日本人男性では性機能が低下し回復が不十分であるにもかかわらず性負担感は軽