

泌尿器科の患者さんが不安のない日々を過ごせるように

26

前立腺がんの放射線治療、
小線源治療、とはどんな治療なの？
— 前立腺がん治療において重要なことは？ —

文 佐々木 裕

text by Hiroshi Sasaki

皆さん、こんにちは。

「小線源治療(ブラキセラピー)」といった治療をご存じでしょうか。正式には密封小線源治療といい、放射線同位元素が入ったチタン製のカプセルを体内に埋め込む放射線治療で組織内照射とも呼ばれています。

前立腺がんでは、ヨウ素による小線源治療が行われています。日本では、2003年9月から開始され、22年には5万件を超え、現在でも多くの施設で行われ、長期の安全性や有効性が報告されています。このチタン製のカプセルは永久的に体内に留置されますが、挿入していることによる痛み、違和感はありません。

前立腺がんにおける放射線治療は、小線源治療だけでなく、組織外照射としてIMRT(強度変調放射線治療)、SBRT(体幹部定位放射線治療)や粒子線治療(重粒子線治療、陽子線治療)など、さまざまな治療が行われています。現時点では、どの治療が他の治療よりも優れているという結果はほとん

どなく、どの治療も有効であると考えられています。

限局性前立腺がん治療で、何が重要か？

限局性前立腺がんにおける治療で重要なことは、どこまでの範囲、治療が必要か、つまり、前立腺内部のみの治療でいいのか、前立腺周囲まで治療する必要があるのかどうかということ、です。限局性前立腺がんにおいては、治療選択時、リスク分類が多く用いられます。リスク分類とは、前立腺がん腫瘍マーカー値(PSA値)、生検組織の悪性度(グリソンスコア分類)、画像・触診などからの広がり(分類(T分類)などから、限局がんのリスクを分類します。PSAが高い、悪性度が高い、

中間から高リスク群になると内部のみでなく、周囲までの治療を考慮して治療を進めていきます。小線源治療では、外部照射を併用したり、ホルモン治療を併用したりします。

小線源治療も一つの有効な治療選択肢です。前立腺がんと診断されたらよ

く相談して、納得する治療を受けましょう。また、より大事なことは診断時の正確な画像や生検診断です。適切な治療を行うためには、どこの病院・クリニックで生検するか、誰が生検するのか、こうしたことも重要ではないかと考えます。

Profile

医療法人社団 SASAKI CLINIC 理事長
佐々木クリニック泌尿器科 芝大門 院長
慈恵医大 泌尿器科 非常勤講師

1973年生まれ。1999年、慈恵医大卒。虎の門病院、東海大学、トロント大学を経て慈恵医大で長く前立腺がんの研究・診断・治療などを行ってきた。特に腹腔鏡・ロボット支援手術は2000例以上の執刀・指導経験を持つ。また、MRI/US前立腺融合標的の生検の先進医療では、保険適用に尽力した。2022年11月、東京都港区に泌尿器科専門の佐々木クリニック泌尿器科芝大門を開院した。日帰りの前立腺生検や放射線治療前のスパーサー挿入などにも力を入れている。

