

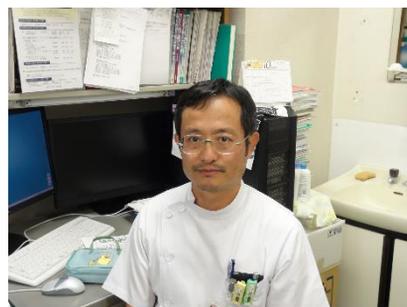
# 長野赤十字病院 がん治療センターだより

第20号 (2022年01月31日発行)

発行: 長野赤十字病院 がん治療センター 事務局 がん診療連携課  
TEL 026(226)4131 内線2205  
E-mail ganshinryo@nagano-med.jrc.or.jp

## 前立腺癌に対する当院における診断と治療 ～ロボット支援手術の話題を中心に～ 当院でのロボット手術が1,000例になりました

泌尿器科部長 今尾 哲也



### 1. 前立腺癌は、急増、男性のがんの第一位

■前立腺は精液の一部を作る男性固有の臓器で、膀胱から出た尿道の周りを取り囲むように存在しています。また、前立腺の背部には精嚢という精液をためる

袋状の臓器が左右一つずつ付いており、精嚢に貯められた精液は射精の際に前立腺内の射精管を通して尿道に放出されます。前立腺癌は中高齢者に多くみられる癌でその罹患数は年々増えており、がん罹患数（男性）は第一位となりました。

### 2. PSAを採血するだけで早期発見が可能です

■早期の前立腺癌は無症状で、検診による前立腺癌のチェックが広く普及している日本では無症状のうちに発見されることが多いです。ある程度進行してくると血尿、排尿困難、頻尿などの症状がみられることがあります。

PSAの採血にて簡単に前立腺癌は早期発見が可能です。

### 3. 当院では、ロボット支援前立腺全摘除術を含む最新の医療が受けられます

#### 【手術療法】

●開腹手術から腹腔鏡手術そしてロボット手術（ダヴィンチ）へと進化

●癌が前立腺内にとどまっている場合に根治を目的に行います。前立腺と精嚢を一塊にして摘出し、膀胱と尿道をつなぎなおします。

●開腹による肉眼的な手術では狭くて、深くて見えない場所があります。さらに目的の臓器の手前に位置する他の臓器や術者の手が視野を妨げることもあります。これを解決したのが腹腔鏡手術です。切開創も1-2cmと小さく低侵襲であり、それに加えて気腹圧効果による小出血、また内視鏡による拡大された視野と利点が多くあります。さらに、これにダヴィンチを使用すると3次元で10倍もの内視鏡拡大視野が得られます。また、剥離、縫合、結紮、切断といった基本操作もダヴィンチの関節機能をもった鉗子を使用できるので、腹腔鏡手術であっても開腹手術と同様な自然で直感的な鉗子操作が可能となり、小血管や神経を温存する機能温存手術が可能になります。ダヴィンチは、腹腔鏡手術と開腹手術の利点を併せ持った手術なのです。当院ではロボット手術以前は腹腔鏡下に行っていましたが、2013年8月にダヴィンチを導入いたしました。ロボット手術は勃起神経温存にとりまう性機能温存や腹圧性尿失禁の改善に有用で、泌尿器科領域においてはなくてはならないものになっています

### 【ホルモン療法】

主に転移のある場合、手術後に再発してきた場合、手術を行えないような場合に行います。前立腺癌細胞は男性ホルモンの影響で増殖することが知られています。男性ホルモンを抑えることで前立腺癌の進行を抑えるのがホルモン療法です。男性ホルモンは主に精巣から分泌されるので、以前は去勢術（両側の精巣摘出）が行われていましたが、ホルモン療法（薬物療法）により同等の効果が得られるため、近年では去勢術が行われる機会は少なくなりました。

### 【抗癌化学療法】

進行前立腺癌に対して、ホルモン療法で治療効果が得られなくなった場合に適応となります。日本では2008年に保険適応となっています。抗癌剤特有の副作用が出ることがあるため導入時には入院が必要ですが、導入後は外来通院にて続けていきます。

## 【放射線療法】

当院では、外から放射線を当てる外照射療法のうちIMRT(強度変調放射線治療)を施行しています。IMRTは、色々な方向から放射線を腫瘍に当てるときに、それぞれの方向からの放射線の量を変化(放射線の強さに強弱をつける)させます。放射線の量を変化させることで、腫瘍の形が不整形で複雑な場合や腫瘍の近くに正常組織が隣接している場合でも、多くの放射線を腫瘍に当てることが可能です。つまり、周囲の正常組織に当たる放射線の量を最小限に抑えながら、がん治療を行うことができます。基本的には転移を認めず癌が局所にとどまっている場合に根治目的に施行されます。転移は認めないが局所で進行している場合、手術の適応にならない場合、患者さんから希望がある場合などに施行されます。

## 4. 当科における悪性腫瘍に対する低侵襲な腹腔鏡手術の取り組み

<2013年8月より開始して、2021年の12月に当院でのロボット支援手術が1000例に達しました。>

●2013年8月から前立腺がんに対するロボット支援前立腺全摘除術を開始して約900例程度施行してきました。

●2016年5月からは腎がんに対するロボット支援腎部分切除術も県内で初めて導入し、約150例程度施行してきました。腎部分切除術においては腎動脈を遮断(阻血)してから、腎腫瘍をハサミにて切除して遮断を解除するまでの阻血時間が、腎機能の保持に重要であり、その阻血時間の短縮に有用です。

●2018年5月から、膀胱癌に対するロボット支援膀胱全摘除術および尿路変更術(体腔内回腸導管造設術、体腔内自排尿型回腸利用膀胱造設術)を

導入し、約40例程度施行してきました。

尿路変更術を体腔内で施行することにより

術後の腸管機能の早期回復が期待されます。



●2020年9月からは腎盂尿管移行部狭窄症に対するロボット支援腎盂形成術を4例施行してきました。

●副腎腫瘍、尿管膿瘍に対する整容性に優れた単孔式腹腔鏡下手術（臍の約2.5cmの切開創から施行）も県内で施行している唯一の施設です。



## 5. 泌尿器科のほぼすべての領域をカバーしています

●悪性腫瘍以外では、腎移植に対しても積極的に取り組んでいます。生体腎移植および献腎移植も施行してきました。腎臓内科や心臓血管外科の先生方の協力を得て継続しています。県内で初めての脳死下腎移植も経験させていただきました。

●生体腎移植においても腹腔鏡下ドナー腎採取術を2005年5月に導入、県内でいち早く取り入れています。

●男性不妊症に対しては顕微鏡を使用した精子採取術や精索静脈瘤のマイクロ手術にも積極的に取り組んでいます。

●尿路結石症に関しても、細径の軟性内視鏡とレーザーを使用した結石破碎術に積極的に取り組んでいます。

●泌尿器科領域の外傷や尿路感染症による敗血症などの救急疾患に対しても他科と協力して24時間365日対応しています。

●現在、天野部長がBIG BOSSとして、日々の診療に4人体制でOne Teamで取り組んでいます。

泌尿器科のことであれば当院へなんでも相談してください。手術症例に限らず、当院はすべての泌尿器科領域をカバーすべく今後も精進してまいります。

PSAが高い方は気軽に当科へ是非ご紹介ください。

