

松江市立病院における 前立腺生検の臨床的検討

やま ぐち ひろ し はやし たか のり
山 口 広 司 林 隆 則
すみ ふみ のぶ
角 文 宣

キーワード : PSA, 前立腺癌検診, 前立腺生検

要 旨

2003年4月1日から2007年3月31日までの5年間で松江市立病院泌尿器科を受診し、前立腺生検を施行した510例につき臨床的検討を行った。PSA 4.0 ng/ml~10.0 ng/ml のグレイゾーンでの受診率が最も高く、この群の生検陽性率は28.7%あった。このうち T3 stage 以上の進行癌が8.8%あり、PSA の値だけでは進行度の判断は困難であり、注意を要すると考えられた。

はじめに

近年、前立腺癌の腫瘍マーカーとして PSA が一般的に認知され、検診にも組み込まれるようになってきた。これにより PSA の異常にて受診する症例が増加し、前立腺生検の施行数も増加してきた。それとともに早期の前立腺癌の発見も多くなり前立腺癌治療が大きく変化してきた。

今回我々は前立腺癌二次検診としての前立腺生検施行症例の臨床的検討を行った。

対象・方法

2003年4月1日から2008年3月31日までの5年

間に PSA 値異常にて松江市立病院泌尿器科を受診し前立腺生検を行った510例につき検討した。前立腺生検は1泊入院、腰椎麻酔にて超音波ガイド下経会陰的10カ所生検を基本とし、直腸診にて癌を強く疑う部分は別に経直腸的に1~2カ所追加生検した。75歳以上の高齢者で他の合併症があり、直腸診にて明らかに癌が疑われる症例については外来にて経直腸的生検を2~4カ所施行した。年度別症例数、年齢別症例数と生検陽性率、PSA 値別症例数、PSA 値別生検陽性率、直腸診所見と生検陽性率、PSA 値別 T stage につき検討した。

結 果

年度別症例数は2003年が51例、2004年が98例と増加し、2005年の136例が最も多かった。生

Hiroshi YAMAGUCHI et al.

松江市立病院泌尿器科

連絡先 : 〒690-8509 松江市乃白町32-1

表1 年度別生検数
(グラフ上部数字は生検陽性率)

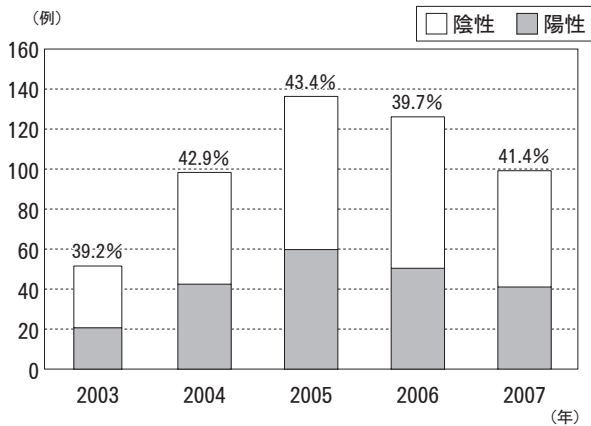


表2 年齢別生検陽性数
(グラフ上部数字は生検陽性率)

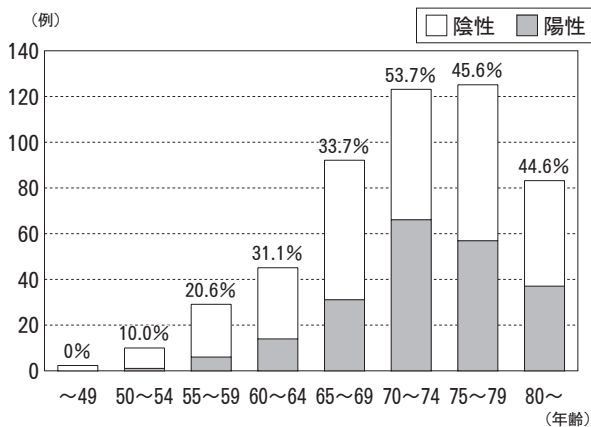


表3 年度別 PSA 値別症例数

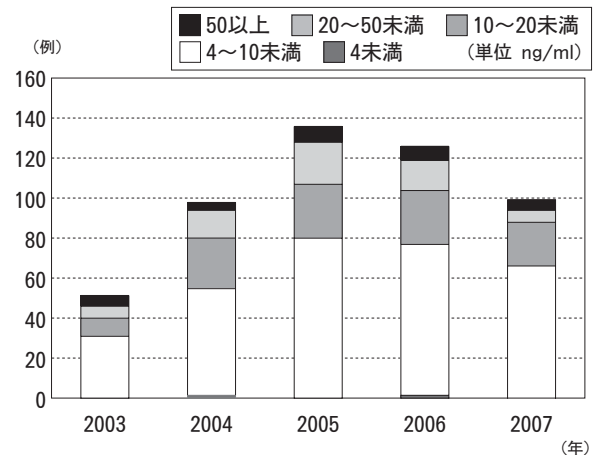
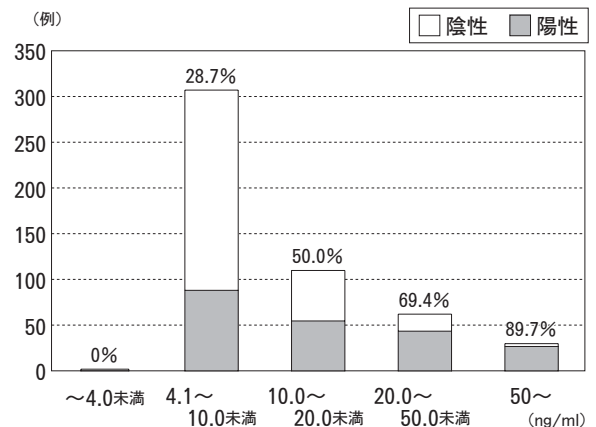


表4 PSA 値別生検陽性数
(グラフ上部数字は生検陽性率)



検陽性率は平均で41.6%であった(表1)。年齢別の生検陽性率では49歳未満から5歳ごとに80歳以上まで区切り検討したが、70歳~75歳未満の年齢層で陽性率が53.7%と最も高かった(表2)。年度別 PSA 値分布では4.0 ng/ml 未満, 4.0 ng/ml~10 ng/ml 未満, 10.0 ng/ml~20.0 ng/ml 未満, 20.0 ng/ml~50.0 ng/ml 未満, 50.0 ng/ml 以上の範囲で分類し、毎年もっとも多く受診されているのは4.0 ng/ml~10.0 ng/ml 未満の範囲の症例であった(表3)。PSA 値別生検陽性率は4.0 ng/ml 未満で0%, 4.0 ng/ml~10.0 ng/ml 未満で28.7%, 10.0 ng/ml~20.0 ng/ml 未満で50.0

%, 20.0 ng/ml~50.0 ng/ml 未満で69.4%, 50.0 ng/ml 以上で89.7%であった(表4)。生検症例中直腸診所見の記載が確認できた432例につき生検陽性率を検討した。直腸診所見は前立腺癌(硬結触知)、前立腺肥大症、正常に分類した。前立腺癌群では生検陽性率64.3%, 前立腺肥大症群では31.8%, 正常群では36.9%であった(表5)。PSA 値別の T stage は表6に示した。

考 察

男性悪性腫瘍のなかで前立腺癌患者は増加傾向にあるが、PSA という優れた腫瘍マーカーを検

表5 直腸診所見別生検陽性数

(グラフ上部数字は生検陽性率)

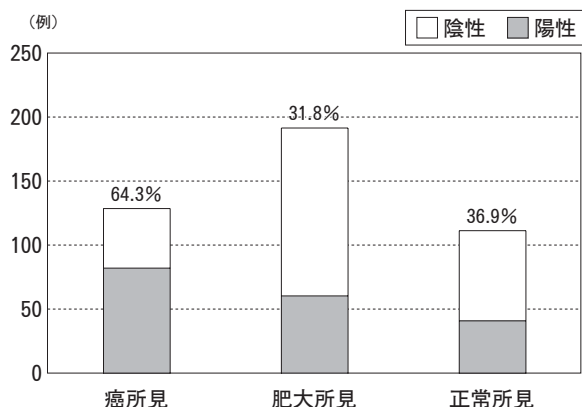
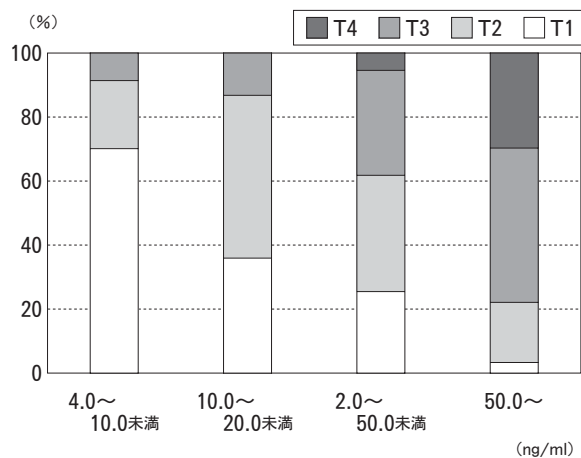


表6 PSA 値別Tステージ分布



診に組み込むことで発見率の向上がはかられてきた^{1,2,3)}。当院においても二次検診として受診する患者が増加し、生検症例も2003年から増加をはじめ、2004年以降年間98~136例にて推移している。それぞれ生検陽性率は39.2%~43.4%でほぼ一定しており、他施設の陽性率とほぼ同様の結果であった⁴⁾。年齢別の生検陽性率は69歳未満では年齢とともに上昇し70~74歳では53.7%の陽性率であり、二次検診の重要性が裏付けられた。PSA 値別の症例数でみると PSA が20 ng/ml 以上の進行前立腺癌を高率に認めるレベルでの受診比率に変化がみられず検診普及が十分でないことが推測された。PSA の値別の生検陽性率は10 ng/ml 未満のグレイゾーンで28.7%であり、これは他施設とほぼ同等の数値であった⁴⁾。しかし50 ng/ml 以上で生検陰性の症例を全体で3例認めた。いずれも前立腺肥大が著明であったため生検本数がたりなかった可能性があると考えられた。前立腺癌の診断方法として直腸診は重要であるが、実際にどれほどの診断能力があるかを生検結果から検討してみた。前立腺癌所見を認めた群では生検陽性率は64.3%にとどまり、前立腺肥

大所見群では31.8%の生検陽性率があり、正常所見群では36.9%の生検陽性率があった。前立腺癌診断における直腸診の不正確さが確認された。PSA が上昇するほど T stage も進行するが、グレイゾーン群でも T3 以上の進行癌が8.8%あること、逆に PSA 20~50 ng/ml 群で根治治療可能と考えられる T2 以下の早期癌が58.5%、PSA 50 ng/ml 以上群でも早期癌が22.2%も存在した。アンダーステージング、オーバーステージングの可能性を考慮しても、PSA の値だけで病期の判断はできないことが確認された。

前立腺生検は前立腺癌の診断において今後もその重要性に変わりはなく、前立腺生検の精度の向上も重要な課題である。当院における前立腺針生検の問題点として、著明な前立腺肥大を伴う症例には生検本数の追加を検討する必要があると考えられた。

おわりに

松江市立病院における前立腺生検の臨床的検討を行った。とくに PSA グレイゾーン群の生検陽性率が約3割に達することによりこの群での

PSA 測定のみによる経過観察は危険性が高いと考えられた。今後の前立腺癌検診での指標になれ

ば幸いである。

文 献

- 1) 小倉昌弘, 木納由紀, 奥田容山 他: 前立腺がん検診を3年間実施して, 泌尿器外科 2005, 18(8): 925-928
- 2) 小松和人, 高野道夫, 勝見哲郎 他: 金沢市「すこやか検診」による前立腺癌検診, 泌尿器外科 2005, 18(8): 929-932
- 3) 田中啓幹, 伊藤一人, 山中英壽 他: 前立腺癌検診研究班(田中班)平成14年度結果報告, 泌尿器外科 2007, 20(8): 1107-1112
- 4) 甲藤和伸, 田上隆一, 中弘能 他: 前立腺生検の臨床的検討, 西日泌尿 2007, 69: 396-400