

病院の 実力

宮城編 15

今回の病院の実力は、泌尿器がんがテーマ。宮城編では、PSA（前立腺特異抗原）検査の普及で、早期に発見される患者が急増している前立腺がんについて、詳しく紹介する。

幅広い治療選択肢を提供する東北大病院では、PSA など 3 種類の指標を組み合わせて、早期患者を 3 群に分けて対応する。低リスク群では、①手術による前立腺の全摘出②放射線療法③無治療の経過観察——などが選択肢となる。中・高リスク群では①手術②がんを縮小する事前のホルモン療法と放射線療法の組み合わせ——などが基本だ。

手術では、内視鏡で視野を補うことで、下腹部の傷の大きさを 6〜9 センチに抑える術式を採用する。がんが前立腺内にとどまっている患者では、術後 3 年の

前立腺がん

性機能温存にも配慮

東北大病院

根治率は90%を超える。括約筋の一部が傷つくため、術後、尿失禁が起きることが多いが、ほとんどの場合、半年前後で日常生活上、支障は感じなくなる。同大は性機能温存に極力配慮しており、ほっ起神経の温存率は約95%と、全国でもトップクラスだ。手術後も、ほっ起障害治療薬を用いたりハビリで、積極的に性機能回復を促す。アンケートに回答があっ

た県内の医療機関の中では唯一、放射線療法の一つとして、前立腺の中に放射性ヨウ素の入った小さいカプセルを50〜80個程度埋め込む「小線源療法」にも取り組む。対象は低リスク群に限定されるが、治療成績は手術と同程度だ。治療は半年待ちだという。

中・高リスク群は、放射線の強度と照射範囲をコンピュータで精密に制御する「前立腺がん尿器科学」は「前立腺がん

「小線源療法」も

は進行が遅く、再発しても亡くなるまで十数年かかります。あえて治療せずに経過を観察する場合を含め、患者さんの年齢や生活スタイルをよく踏まえて、治療法を選択することが大切ですよ」と話している。

※全国の調査結果は「くらし健康面」に掲載されています。次回は3月1日「肺がん」の予定です。



前立腺に埋め込まれた多数の小線源カプセルを示すX線撮影画像（東北大・荒井教授提供）

病院の実力「泌尿器がん」

医療機関別2007年治療実績
(読売新聞調べ)

医療機関名	前立腺			膀胱		腎細胞	
	全摘手術	放射線	うち埋め込み型小線源	全摘手術	経尿道切除	手術	うち腹腔鏡
東北大	59	※45	45	8	44	34	34
仙台社会保険	33	0	0	1	83	51	30
県立がんセンター	46	41	0	8	42	15	0
大崎市民	38	60	0	4	87	14	13
石巻赤十字	10	14	0	10	40	25	1
宮城 国・仙台医療センター	21	29	0	8	72	10	8
東北公済	15	0	0	4	55	19	9
東北労災	19	26	0	3	70	9	0
東北厚生年金	17	12	0	3	38	5	0
福島 太田西ノ内	37	14	0	19	88	30	9
県立医大	32	32		5	38	31	27
星総合	10	0	0	11	41	22	20
総合南東北	26	8	0	4	51	13	4
会津中央	10	33	0	3	29	12	0
いわき市立総合医療センター	8	23	0	7	44	7	0
公立相馬総合	15	0	0	2	17	0	0

※小線源のみ回答。空欄は不明または未記入。「国・」は独立行政法人国立病院機構。「セ」はセンター。

一覧表では、前立腺がんのほか、膀胱がんと腎細胞がんの治療実績をまとめた。膀胱がんの8割以上は悪性度が低く、尿道経路で入れた内視鏡の画像を見ながら、電気メスで切除することが多い。腎細胞がんの治療は手術が基本で、腹腔鏡手術も広く行われている。