前立腺がんに先端的検査

がん社会を診る

中川 恵一

前立腺がんは日本人男性のがんのトップで、9人に1人が罹患（りかん）します。

放射線治療が有効ながんのひとつで、東大病院では5回の通院で治療が完了します。入室から退出まで7分程度で、患部の温度上昇は500分の1度程度とほぼ何も感じません。これで手術と同じ治癒効果が得られるので、忙しい男性には特にうってつけです。

前立腺がんの診断や治療後のチェックに欠かせないのが、腫瘍マーカー「PSA」です。この物質は正常な前立腺の細胞および前立腺がん細胞からのみ分泌されるため、手術後にPSAが上昇すれば再発を疑います。放射線治療では正常な前立腺細胞は残りますが、治療効果の有力な指標となります。

再発を疑った場合、どこに再発しているかが問題になります。CTやMRI、骨シンチグラム、FDG－PET検査といった画像検査でも、再発部位を特定できないことがしばしばあります。再発転移の場所が分からないと、全身に効果が期待できるホルモン療法や抗がん剤などの薬物療法を実施するしかありません。

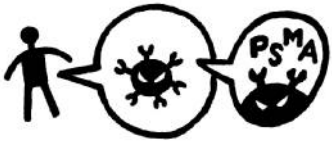

イラスト　中村　久美

前立腺がんの検出に非常に有効な先端的核医学検査がPSMA－PET検査で、日本では数施設しか手掛けていません。私が非常勤で手伝っている宇都宮セントラルクリニック（宇都宮市）は栃木県有数の高精度放射線治療センターで、同検査を2024年に始めました。

前立腺がん細胞に特異的に発現する「前立腺特異的膜抗原」（PSMA）に親和性を持つ薬物に放射線性同位元素を結合させたものを投与することで、非常に高い感度で前立腺がん病巣を検出できます。前立腺がんの原発病巣にせよ、骨転移やリンパ節転移にせよ、病巣の部位が分かるのが利点です。

同クリニックが24年に実施した検査の結果をみると、169人のうちスクリーニングを含めた全体の陽性率が78％なのに対し、PSAが2を超えた人の94％が陽性となりました。海外の研究でも、陽性者の99％で病理検査上も前立腺がんの再発が確認されており、精度は非常に高いです。

手術や放射線治療に先だってPSMA－PET検査を行うことで、従来の検査で発見できなかった転移病巣を見つけられるため、正しい治療方針を立てることができます。手術や放射線治療の後に残存や再発を疑う際も、部位を特定することで「定位放射線治療」が可能となります。5個以内の「オリゴ転移」は保険も利きます。

ただ、先端的検査は自費診療となるのが玉にきず。早期の保険承認を期待しています。

（東京大学特任教授）