ホルモン療法の位置づけ

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-12-12 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/40228

泌尿器外科　2005年
18(臨増), 435～436

4. ホルモン療法の位置づけ

並木　幹夫

金沢大学大学院医学系研究科集学的治療学（泌尿器科学）*

早期前立腺癌に対する治療方針として，欧米では前立腺全摘術，放射線療法および無治療経過観察が標準的方法として認められている。1941年にHuggins博士に始められたホルモン療法は，現在も進行性前立腺癌に第一選択として用いられており，高齢者にとって忍容性も高い治療法である。このため，わが国では早期前立腺癌に対しても，ホルモン療法は主に高齢者を中心に用いられており，比較的良好な成績を得られることも経験的に知られている。しかし，早期前立腺癌に対するホルモン療法の有効性に対し，エビデンスを示すことを目的とした臨床試験が極めて少なく，このことがホルモン療法が欧米では早期前立腺癌に対する治療法の選択肢として認められていない理由となっている。

われわれは3つの臨床的検討をもとに，早期前立腺癌に対するホルモン療法の位置付けを考察した。

Ⅰ．方法と結果

1．北陸地区におけるステージB前立腺癌に対する手術療法およびホルモン療法の臨床的検討

北陸地区でステージB前立腺癌でホルモン療法単独で治療された248例と前立腺全摘術を受けた199例の疾患特異的生存率を後向きに比較した。治療後10年の疾患特異的生存率は両群間で有意差を認めなかったが，低分化癌でホルモン療法単独群では治療成績は不良であった。高分化癌のホルモン療法単独群での疾患特異的生存率は100％と非常に良好であった（**図1**）。

2．ネオアジュバントホルモン療法後の摘出前立腺癌組織の病理学的検討

ネオアジュバントホルモン療法後前立腺全摘術を受けた108例の術後病理学的治療効果と術後生化学的再発率および術前因子との関連を比較した。病理学的治療効果Grade3または2を示した症例は44.4％認め，これら著効例では術後生化学的再発率は低かった（**図2**）。治療効果を予測する術前因子として，生検組織像，ホルモン治療後のPSA下降率，ホルモン療法の期間などがあげられた。

3．T1c-T3前立腺癌に対するホルモン療法の有効性に関する臨床的検討

全国7施設においてホルモン療法で治療されたT1c-T3前立腺癌980症例について臨床的検討を行った。全体の疾患特異的5年および10年生存率は，それぞれ92.9％と88.1％で比較的良好であった。特にGleason scoreが7以下かつ治療前PSAが20以下で，ホルモン療法開始後6ヵ月以内にPSAが0.2未満まで下降した症例では，疾患特異的10年生存率は99.0％と極めて良好であり，その内CAB療法が施行された症例に限ると疾患特異的10年生存率は100％になった（**図3**）。これらの症例のようにほぼ根治が期待出来る症例は，T1c-T3症例全体の約3分の1を占めていた。

Role of hormonal therapy
Mikio Namiki
Department of Integrative Cancer Therapy and Urology, Kanazawa University Graduate School of Medical Sciences

key words：前立腺癌，ホルモン療法

*金沢市宝町13-1（076-265-2390）〒920-8640

Presented by Medical*Online

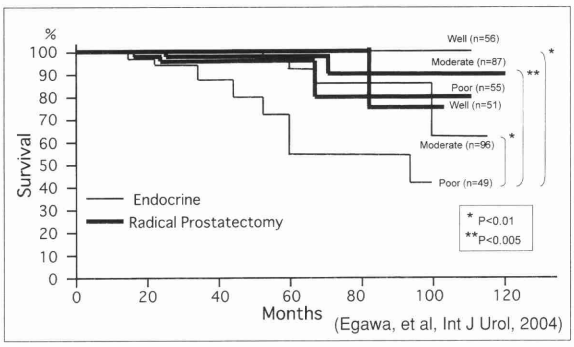

図 1　分化度別の疾患特異的生存率
高分化癌のホルモン療法単独群での疾患特異的生存率は 100 %と非常に良好であった。

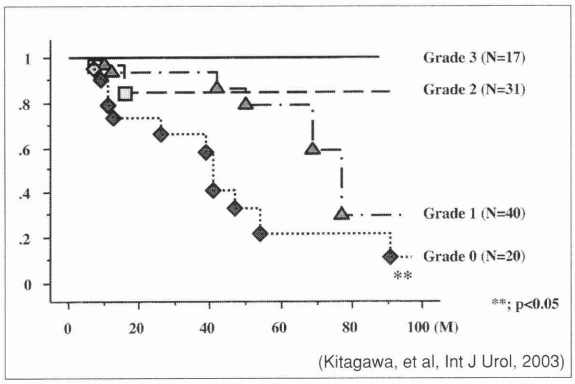

図 2　病理学的治療効果別の再発率
病理学的治療効果 Grade3 または 2 を示した症例では術後生化学的再発率は低かった。

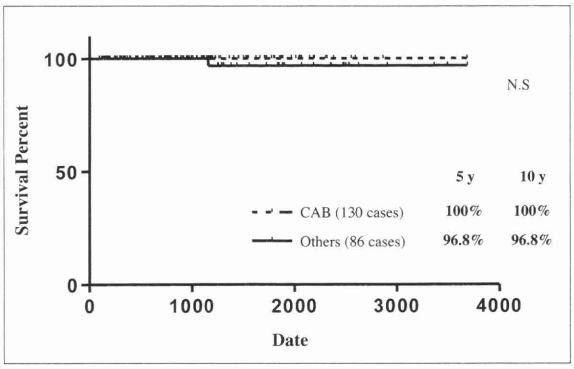

図 3　Gleason score が 7 以下かつ治療前 PSA が 20 以下で，ホルモン療法開始後 6 ヵ月以内に PSA が 0.2 未満まで下降した症例での疾患特異的生存率
CAB 療法が施行された症例に限ると疾患特異的 10 年生存率は 100 %になった。

Ⅱ．考　察

以上の検討から，早期前立腺癌では症例を慎重に選択すれば，ホルモン療法単独で根治できることが示唆され，ホルモン療法が一定の役割を果たせることが判明した。ただし，無治療経過観察との比較における症例の選択，治療薬剤の選択，治療期間，QOL への影響等，検討すべき課題も多い。

Presented by Medical*Online