

第48回 三重泌尿器科医会抄録

The 48th Mie Urological Meeting, Abstracts

日 時：平成22年7月3日（土）

場 所：ホテルグリーンパーク津「伊勢の間」

1. 膀胱腺癌の1例

市立伊勢総合病院

今村哲也, 堀内英輔

梅田クリニック

梅田佳樹

症例は70歳, 女性. 既往歴として左乳腺の浸潤性乳癌にて定型的乳房切除術を施行. 術後化学療法, ホルモン療法を施行するもCEAが陰性化せず914 ng/mlまで上昇. 乳腺術後一年でPET-CTで膀胱左側壁と左腸骨リンパ節に集積を認めたためTUR-Btを施行. 臨床病期T3bN2M0の膀胱腺癌と診断. 術後よりタキソール, カルボプラチンの化学療法を施行. 肝機能障害のため80% doseでの施行となったが2コース終了後, CEAは陰性化. CTにてリンパ節も著明に縮小し, 6コース終了後, 腫大を認めなくなった. 化学療法終了後2ヶ月現在の時点で原発巣リンパ節, 多臓器ともに再発, 転移の所見なくCRの状態である.

2. 進行陰茎癌の1例

三重県立志摩病院

塚本勝巳

症例は64歳で, 約3年前には陰茎亀頭部のびらん気づいていた. びらは次第に増大し, 痛みや排尿困難を伴うようになった. 強い下腹部痛のため救急搬送された. 陰茎は原型をとどめず, 膿様のものが付着して悪臭を放っていた. 両側鼠径リンパ節腫大を認め, 下腹部は尿閉のため膨隆していたため, 緊急に経皮的膀胱瘻造設術を施行した.

生検にて扁平上皮癌を認め, 精査で陰茎癌, 両側リンパ節転移, 左腸骨リンパ節転移cT3N3M0, stage IVと診断した. CEA, SCC高値を認めた. MTX, CDDP, BLMによる術前化学療法MPBを1コース後, 陰茎全摘除術, 両側鼠径リンパ節郭清術, 左腸骨リンパ節切除術を施行した. 術後に化学療法MPBを1コース追加して退院したが, 術後正常化したSCCの再上昇を認めている.

3. 前立腺癌に対する密封小線源療法後にSeed追加刺入を施行した1例

愛知県がんセンター中央病院 泌尿器科

小倉友二, 脇田利明, 林 宣男

愛知県がんセンター中央病院 放射線治療部

立花弘之, 古谷和久, 古平 毅

69歳男性, 他院より前立腺癌治療目的で紹介. cT1cN0M0, Gleason score 3+3, PSA 4.8 ng/ml, Low risk groupであり, 密封小線源永久挿入療法を希望された. 処方線量160 Gy. 術後1ヶ月のポストプランにてD90: 159.96 Gy, V100: 89.95%であった. 前立腺底部腹側・尖部左側にCold Spotを認めた. 初回挿入43日後に再挿入を施行. Cold Spotであった底部腹側に3, 尖部左側に2個の追加線源挿入を行った. 再挿入後のD90, V100はそれぞれ180.1 Gy, 97.81%であった. 尿道線量・直腸線量も許容範囲内であった. 術後経過は良好である. 密封小線源永久挿入療法後の追加線量挿入に明確な適応は無く, 各施設での判断で施行されていると思われるが, 安全に施行できると思われる.

4. 日置クリニックにおける4年間の臨床統計

日置クリニック
日置琢一

四日市市の南西部に開院後、4年間の臨床統計につき報告した。総患者数は増加の傾向にあった。泌尿器科初診患者の内訳は多彩で、小児泌尿器科、ED、男性不妊症、婦人泌尿器科疾患も比較的多くみられた。前立腺癌は28例、膀胱癌24例、腎癌2例、腎盂尿管癌4例、精巣腫瘍3例であった。前立腺生検は40例に実施し、陽性は22例(55%)であった。手術は皮膚科小手術が大部分で、TESEを6例に施行した。当院へのセカンドオピニオンを希望されたのは19例で、泌尿器悪性腫瘍が16例、小児泌尿器が2例であった。

5. 片側神経温存前立腺全摘除術が患者にもたらす benefit

山田赤十字病院
大西毅尚, 佐々木豪, 保科 彰

前立腺全摘除術は、癌の根治と機能温存(尿禁制、性機能)の両者が求められる手術法である。そこで片側神経温存前立腺全摘術の有用性を癌抑制、機能的アウトカム、および術後QOLの面から検討した。対象は片側神経温存を行った15例(年齢64.8歳, PSA 8.5 ng/ml, T1 c11例, T2a: 2例, T2b: 1例, T3a: 1例), 観察期間は6-42か月であった。

断端陽性は1例(6.7%), PSA再発はあやしいもの1例であった。片側神経温存群では非神経非温存群と比べて、尿道カテーテル抜去直後、一週間以内にpad freeとなった割合が有意に高かった。また勃起能が温存されたものは13例(86.7%), QOL調査にて部分勃起であっても満足度は高かった。根治性、機能温存の両面を担保する目的、および患者の benefit の面から、片側神経温存は有用であると思われる。

6. 三重大大学におけるBrachy therapyの状況

三重大大学医学部附属病院
木瀬英明, 長谷川嘉弘, 曾我倫久人,
有馬公伸, 杉村芳樹
三重大大学 放射線治療部
山下恭史, 伊井憲子, 竹田 寛
松阪中央病院 放射線科
野本由人

2009年11月より三重大大学においてもBrachy therapyを開始し現在までに3人の前立腺癌患者に対して施行した。症例1は66歳, cT1cN0M0, Gleason 3+3, PSA 5.86であり, 前立腺容量34.6 gであり, seed 75個を挿入, 処方線量144 Gyであった。症例2は61歳, T2aN0M0, Gleason 3+4, PSA 4.5であり, Brachy 110 Gyに外40 Gyを加えた。症例3は66歳, T1cN0M0, Gleason 3+4, PSA 6.2であり, seed 75個を挿入, 処方線量144 Gyであった。1ヶ月のポストプランでは単独療法の症例1, 3ではV100は95%以上, D90は約170 Gyであった。IPSS, ウロフローとともに3ヶ月を経過すると改善傾向を示した。PSAは3症例ともに低下傾向を示している。

7. テンプレートをを用いた経会陰前立腺 Saturation biopsy の経験

三重大大学医学部附属病院
山田泰司, 三木 学, 加藤 学,
舩井 覚, 吉尾裕子, 長谷川嘉弘,
神田英輝, 曾我倫久人, 木瀬英明,
有馬公伸, 杉村芳樹

2009年5月~2010年5月に、過去の前立腺生検が陰性であり, PSAの上昇傾向を示す16例を対象として、テンプレートをを用いた経会陰前立腺生検を施行した。1人あたり平均39.3本生検施行され, 血尿を2名に認めたが, それ以外の合併症を認めなかった。16例中7例(43.8%)に癌が検出され, 癌が陽性であった群は, 陰性であった群と比較してPSA velocityが有意に高く

(13.8 vs 3.6 ng/ml/year), PSA doubling time が有意に短い (1.9 vs 4.1 years) 傾向があった。癌の存在部位としては腹側に検出される傾向があった。本検査は特に腹側の病変を検出するのに有用であると考えられた。

8. LH-RH agonist monotherapy 先行, anti-androgen 追加投与 (Delayed-CAB) 療法の長期臨床結果

三重大学医学部附属病院
曾我倫久人, 杉村芳樹,
三重 J-cap 研究会

【緒言】 cT1c-T3aN0M0 前立腺癌に対して, Delayed-CAB 療法を行いその長期治療効果に関して報告する。

【対象, 方法】 2001 年 1 月から 2004 年 12 月までに Delayed-CAB 療法が開始された cT1c-T3aN0M0 の前立腺癌 92 例を対象とした。

【結果】 LH-RH agonist monotherapy での 5 年 PSA 非再発率は 62.4%, 7 年は 56.8%であった。 anti-androgen 追加後の 5 年 PSA 非再発率は, 57.2%であった。

Delayed-CAB 療法全行程の 7 年 PSA 非再発率は 77.5%であった。 7 年癌特異的生存率 98.0%, 全生存率 76.4%であった。 多変量解析における, LH-RH agonist monotherapy での PSA 再発に対する risk factor は, Gleason score ≥ 8 , PSA nadir > 1.4 ng/ml, 初期 6 ヶ月の PSA half life > 1.2 months が有意な因子であった。 Delayed-CAB 全行程においては, LH-RH agonist monotherapy での維持期間 < 14 ヶ月のみが有意な因子であった。

【結語】 Delayed-CAB 療法行程の中で, LH-RH agonist monotherapy の反応性を確認し, PSA 再発に対する risk factor を使用することにより, 適切に anti-androgen 剤の追加投与を遅らせる事が可能である事が示唆された。