

第 29 回愛知県泌尿器科医会総会 一般演題抄録

『開業医は前立腺癌治療にどこまで対応できるのか?』

きむら泌尿器・腎臓内科クリニック 院長 木村 恭祐

オフィスウロロジーにおける前立腺癌治療は、ADT 療法及び第一世代抗アンドロゲン剤が主体でしたが ART 療法の登場により開業医での前立腺癌患者の治療範囲も拡大可能となりました。当院で生検し前立腺癌を診断した症例の治療内訳は RALP が 26.4%、陽子線が 16.7%、約半数がホルモン療法を施行しております。手術症例については、ほぼ前例で共同診療を行い、術後の連携パスによりデータや症状を基幹病院へ情報提供することで、がん治療連携指導料 300 点を算定しています。

4年間で MOCSPC から MICRPC まで診療しましたが、地域性はあるものの、CRPC 症例を含む高齢患者の増加により、容易に基幹病院へ通うことが困難であり、地域で支援する開業医が前立腺癌治療を担うことになります。

しかし、その中の進行癌に対しては集学的治療が必要であり、治療開始時より基幹病院との連携が必要であり終末までも考慮する症例では在宅医や緩和医との連携も必要であることを実感しています。

本山腎泌尿器科 ゆうクリニック 院長 伊藤 裕一

当院は 2011 年 11 月から泌尿器科・女性泌尿器科を標榜する腎泌尿器科専門クリニックとして開院し、この 11 月で満 13 年になる。開院当初から日帰り前立腺生検を行っており、昨年 12 月までの 5 年間に 285 例で、癌陽性 120 例 陽性率 42.1%であった。

名古屋医療センターをはじめとする連携病院に RARP など局所治療をお願いし、当院ではその後のフォローアップや ADT/MAB などの治療を行っている。昨年 12 月のレセプト 1754 枚中前立腺癌 111 例であった。2015 年から CRPC 症例にアピラテロン・エンザルタミドを使用してきた。2020 年から主として超ハイリスクの遠隔転移のある MCSPC 症例に Up front で新規 ARAT 剤を使用開始し現在 6 例になる。また 2019 年から MOCRPC 症例に新規 ARAT 剤を使用開始し現在 7 例になる。どの薬剤もこれまでのホルモン治療とは異なる AE があるが、充分注意して使用すれば対応可能である。確かな効果が期待でき、エビデンスもあり、ガイドラインでの推奨もある薬剤である。症例を選んでできるだけ積極的に使用していきたいと考えている。

語句説明：ADT 療法（男性ホルモン除去療法）ART 療法 ARAT 剤（新規ホルモン治療薬）

RALP（ロボット支援前立腺全摘除術）CSPC（去勢感受性前立腺癌）CRPC（去勢抵抗性前立腺癌）

AE（有害事象）

