

# 前立腺がんの治療を決める鍵— 悪性度と病期分類

シニア世代必読

## 前立腺 シリーズNO.3 前立腺がんの診断 悪性度と進行度の分類



日本泌尿器科学会認定・泌尿器科専門医  
かねとう腎泌尿器科クリニック  
院長 金藤博行先生

前立腺生検で前立腺がんが確定診断がされたら、様々な情報を集めて最適な治療法を選択することになります。ここでは、がんの性格(悪性度)と進み具合(進行度)が重要な鍵になります。今回はやや専門的になりますが、悪性度と進行度の分類について説明致します。

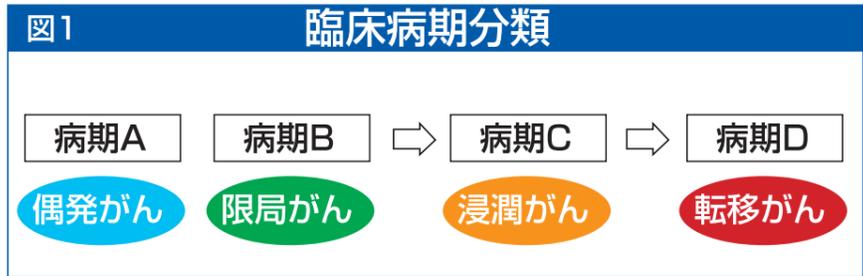


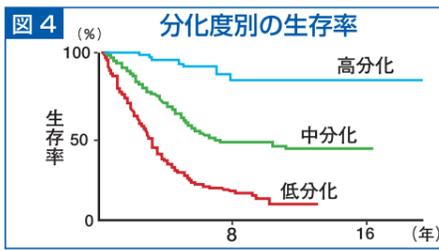
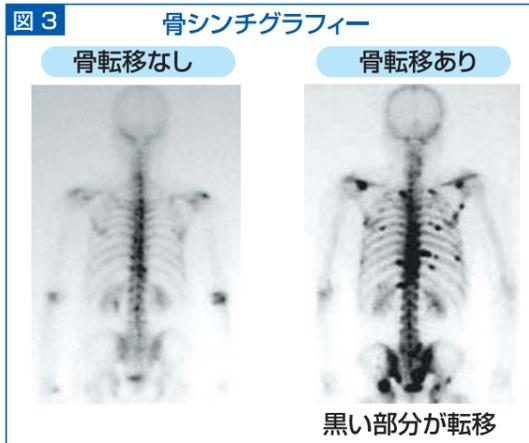
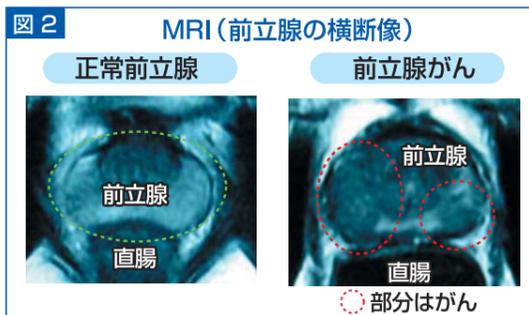
表1 悪性度の分類

悪性度	低い	中間	高い
分化度	高分化	中分化	低分化
グリーソンスコア	2-6	7, 8	9, 10

●前立腺がんの悪性度は前立腺の分泌腺から発生する「腺癌」です。同じ腺癌でも正常の前立腺組織に近いものから全くかけ離れた様相を呈するものまで様々で、治療を決める際には重要な情報です。本邦の「前立腺癌取り扱いは規約」ではがんの悪性度によって、高分化腺癌／おとなしいがん、中分化腺癌／中間、低分化腺癌／激しいがん、の3段階に分けています(表1)。これらが混じり合

って存在する場合がありますが、低分化腺癌の成分が混じるものは良くありません。もう一つ世界的に用いられている分類法として Gleason (グリソン) 分類があり、悪性度を点数評価しグリソンスコア(GS)として表します(表1)。分化度分類とのおおよその比較を表に示しますが、GS9以上は悪性度が高くなります。

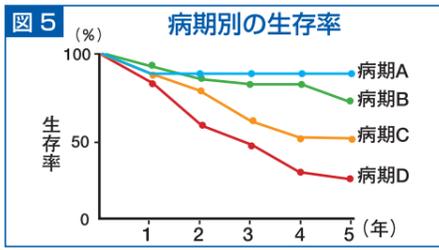
●前立腺がんの臨床病期分類  
前立腺がんが進行すると前立腺を越えて周囲に浸潤したり、前立腺から離れた部位に転移します。臨床病期分類では進行度によって、病期A(偶発がん)／前立腺肥大症などの手術で偶然見つかるもの、病期B(限局がん)／がんが前立腺の中に留まっているもの、病期C(局所浸潤がん)／前立腺を越えて広がっているが転移していないもの、病期D(転移がん)／前立腺から離れた部位にがんが広がった状態の4段階に分けます(図1)。病期Aは手術で見つ



る特殊なタイプで、前立腺生検で発見されるがんは病期B以上になります。前立腺がんは骨に転移し易いことが特徴的で、脊椎、骨盤、肋骨などに多く見られます。次に多いのがリンパ節転移で、肺や肝臓などに転移することは希です。

臨床病期を決めるため、MRIやCTで前立腺周囲への浸潤やリンパ節転移の有無を診断し、骨(二)シンチグラフィでは放射性物質を注射して骨転移を調べます。図2(MRI)の前立腺がんでは、がんが前立腺を越えて浸潤しています。

図3(骨シンチグラフィ)では、肋骨、脊椎、骨盤の黒い部位が骨転移です。



●がんの進行と症状  
前立腺がんは病期が進んでも症状が現れにくいことが多く、注意が必要です。限局がんの段階では症状は全くないか、あっても頻尿や排尿困難など前立腺

●悪性度、臨床病期と予後  
分化度別にがんの生存率を調べた統計では、高分化腺がんは予後良好ですが、低分化腺がんは悪性度が高いので予後が悪いことが分かります(図4)。臨床病期別に生存率を見ると病期A・Bでは生存率が良く、病期C・Dに進行すると予後が悪くなります(図5)。ただ、病期Dで骨転移があっても治療によって骨転移が消えたり、骨転移が進行しないで長期生存の症例を良く経験します。前立腺がんは他の臓器のがんに比べ比較的おとなしいと言えます。

●前立腺がんは悪性度、グリソンスコアで悪性を判断する  
●前立腺がんは臨床病期分類で進行度を診断する  
●前立腺がんは症状が出にくいので検診が大切  
当院では前立腺検診(PSA検査、超音波検査)を随時行っています(予約制)。また、宮城県成人病予防協会のAER検診ルームで人間ドックを受ける際に当院で前立腺ドックを受けることも出来ます(予約制)。

問い合わせは  
かねとう腎泌尿器科クリニック  
仙台市青葉区中央1-3-1(アエル10F)  
☎022-216-7111  
e-mail: info@knuc.jp  
URL http://www.knuc.jp  
診療/火曜から土曜の午前・午後  
休診:日・月・祝日