

# 前立腺がん治療法 10年の変遷に思う

2014/3/19

武内 務@ひげの父さん

前立腺がん支援ネットワーク

前立腺がんの放射線治療（IMRT）で

# 入院中 2005・4月～6月

- JR福知山線脱線事故(4月)
- 第1回がん患者大集会(6月)  
(NHKが中継)

(大会アピール文)

- ・がん情報センターの設立を！
- ・リレーフォーライフ(米国)との出会い

がん難民！そんな言葉をなくしたい！

第1回  
がん患者大集会

of the patients, by the patients, for the patients

変えよう日本のがん医療、手をつなごう患者と家族たち。

# 治療を終えて思ったこと

たかが医療情報を調べるのに、なぜこんな苦勞をしないといけないのか！

当時は、



ガイドラインもなければ

公的な医療情報サイトもなかった。

あんまりや、せっしょうでっせ～

# ならばアタクシが・・・

## ● 前立腺がん治療情報の提供・・・（2005）

- ・ 体験記 ・ 掲示板
- ・ 前立腺がんMEMO（ブログ：DB）
- ・ 前立腺がんガイドブック（治療法）

## ● 腺友ネット・・・・・・・・・・・・（2012）

- ・ 前立腺がんのポータルサイト



## ● 近い将来**患者会**も・・・・・・・・・・・・（2014）

- ・ 患者の交流と情報交換（オンライン）
- ・ 講演会（親睦会）

# 公的医療情報

がん対策基本法成立後、整備がなされたかに思えたが...

## ● 前立腺癌診療ガイドライン

- ⇒ 2006年初版・2012年改訂（6年ぶり）
- ⇒ まだ患者用は存在しない

## ● がん情報サービス（国立がん研究センター）

- ⇒ 2006年 サイトOPEN 以来改訂なし
- ⇒ 2013年11月・改訂

ガイドラインとがん情報サービスの連携はなし！

# 前立腺がんとはどんながん？

- 男性の高齢者に多いがん(65歳以上ではTOP)
- 年々増加中・・・2020年には2位(2025年には1位?)
- 現存する患者数は男性のがんで すでに1位
- 前立腺がんの5年生存率95%以上



- しかし、実際には再発患者が多い!
- 骨転移にも要注意

# 「完治」狙いの治療法

開腹・腹腔鏡・小切開手術

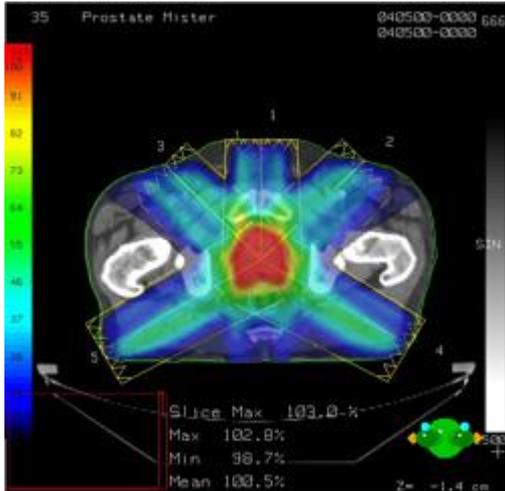


ロボット支援手術

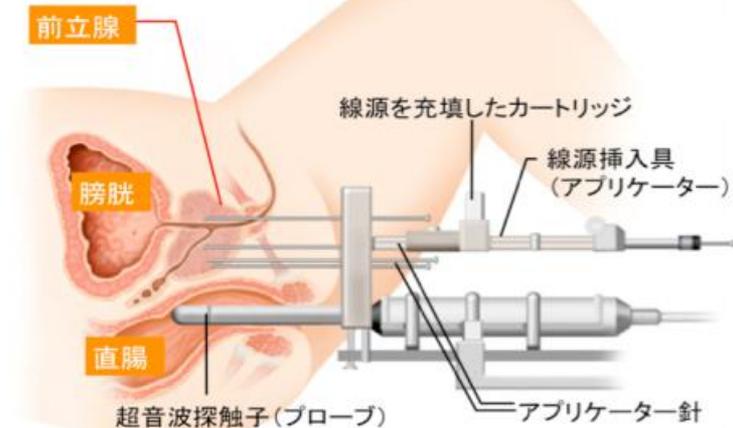


3D-CRT・IMRT・IGRT

粒子(炭素・陽子)線治療



小線源療法(単独、外照射併用)



# 「共存」狙いの治療法

## ● ホルモン療法

- ・抗がん剤も使う時代に（タキソテール2008年）
- ・新薬も徐々に増加（ゴナックス、ランマーク2012年）
- ・**間歇(間欠)療法**・・・今のところ限定的

## ● 監視療法・・・過剰治療を避ける（拡大傾向にある）

# 前立腺がんの治療法は 多選択時代を迎えている！

- 専門医でもすべての治療法に精通する人は少なく  
医師によって勧める治療法が異なることが多い

- ・泌尿器科医 VS 放射線治療医
- ・得意分野の違い
- ・高額医療機器の導入後は誘導に注意
- ・医療環境の違い・・・日：米、 都会：地方

- **生き方(物語)への配慮も必要！**

# 生き方 と 治療法



北村総一郎

■ 舞台断念



間 寛平

■ アースマラソン踏破



杉原輝雄

■ プロに徹する

# 治療法を決める前に 知っておきたいこと

- 限局がんはリスクが高いほど“**はみ出てる**”可能性が高い。
- 切ればしまいとは限らない(限局がんでも25%が再発)
- 高リスクでは手術より**放射線治療**のほうが**非再発率で優位**
- 外照射は全て位置決めが勝負となる
- 放射線治療の線量は高いほど再発しにくい
  - ・ 外照射 70Gy ⇒ 76~78Gy
  - ・ 小線源 140Gy ⇒ 180Gy
- 最も高線量が得られるのは「**外照射併用の小線源療法**」

# 前立腺がん日米事情

- 手術:放射線治療⇒**3:7**(米国)、**7:3**(日本)
- 外部照射と言え**ばIMRT**(米国:95%)
- 手術のほとんどは**ダ・ヴィンチ**(米国:85%)
- **性機能温存**を**スタンダード**と考える(米国)
- 高リスクに**トリモダリティ**(米国)低リスクに**小線源療法**(日本)

# 未承認薬 (ドラッグ・ラグ)

## ➤ FDAで承認済だが、日本では**未承認**

- エンザルタミド → ホルモン系薬剤
- カバジタキセル → 抗がん剤
- アビラテロン → ホルモン系薬剤
- Xofigo → 塩化ラジウム(骨転移)
- プロベンジ → 免疫系ワクチン

# ホルモン(薬物)療法の功罪

## ● 再発しても**ホルモン療法**で生き延びる

- ・時間(余命)が稼げるのはありがたい！
- ・5～10年**生存率**はどの治療法でもドングリの背比べ
- ・**生存率**に**再発患者**が含まれていることが見えてこない
- ・初回の治療法をさほど真剣に考えない(医療者)



- ・**生存率**の時代から、**非再発率**を重視する時代へ！
- ・もっと再発患者が減らせるのでは？

# 治療法を決めるにあたって (患者の立場)

- 知る努力！
- エビデンスのある治療法と自分の物語を組み合わせれば良い
- 考えて決めた結果には、皆で「乾杯」！  
そして、自分で責任を持つ

# 治療法を決めるにあたって (医療者の立場)

- 正しい医療情報を隠さず伝える

- ・ 情報弱者である患者保護の視点が必要

- 少しでも可能性があるなら

**Cancer Free !**

- 可能性がなくとも

たとえ爺さんでも…

**Eye contact, Hug !**