

ハイリスク前立腺癌を深掘りする その変遷と M0 CRPC の最新治療

企画にあたって

前立腺癌の特徴は不均一性 (heterogeneity) です。限局性前立腺癌に対して根治的前立腺摘除術を施行し、根治する患者さんがいる一方、早期に生化学的再発をきたす患者さんがいらっしゃいます。D'Amico のリスク分類、NCCN のリスク分類、本邦における前立腺癌ガイドラインでのリスク分類を使用して、患者さんの予後を予測することは日常臨床でのルーチンであります。総論では、その必要性と変遷を整理することで、意義を再認識できることが述べられています。

局所ハイリスク前立腺癌と診断された場合の治療については、近年より積極的な治療が行われつつあります。手術治療では拡大リンパ節郭清、放射線治療についてはトリモダリティです。それでも追加治療が必要となる場合があります。前立腺全摘後のアジュバントあるいはサルベージの放射線治療はどのような患者さんに必要でしょうか。

転移を伴う前立腺癌についても不均一性が顕著です。転移の数が少ない前立腺癌は生物学的に異なるという考え方があります。オリゴ転移として区別し、異なる治療を行う傾向が出てきました。

不均一性を反映した最も顕著な例であり、治療方針が大きく変わりつつあるのが、ホルモン-naïve な転移性前立腺癌 (HNPc) と非転移性の去勢抵抗性前立腺癌 (M0 CRPC) です。前者ではハイリスク・ハイボリュームを定義して、アピラテロンあるいはドセタキセルの治療を行うようになりました。後者では PSA 倍加時間 (PSADT) を指標に新規の抗アンドロゲン療法が行われるようになりつつあります。

今、大きく変わりつつある前立腺癌治療は、「不均一性を反映したもの」と一括りにできます。来るべき新規の薬剤治療に備えるためにも、本特集を参考にいただければ幸いです。

慶應義塾大学医学部
泌尿器科学教室

大家 基嗣