

前立腺肥大症（BPH） 薬物治療のニューノーマル “とりあえず”ではなくベストな処方を目指して

企画にあたって

前立腺に特異的な α_1 遮断薬が開発された当初は、劇的に手術療法が減少するというパラダイムシフトが起きましたが、当時の泌尿器科医は、治療の個別化をするほどの多数の武器（処方）を持ち合わせていませんでした。しかし、21世紀に入り、泌尿器科領域の薬物治療の進歩は目覚ましく、多くの種類の薬剤の上市、さらに併用療法の有用性のエビデンスが蓄積されてきています。これはすなわち、患者さんの個別化医療を見据えた処方が可能となってきたといっても過言ではありません。

前立腺肥大症（BPH）は、QOL疾患であるにとらえることが可能です。そのため、治療後のQOLを勘案することは必須といえます。実臨床の処方の際には、合併する下部尿路症状である過活動膀胱（OAB）に加えて、性機能障害も勘案する必要があります。さらに、高齢の患者さんが多いことから、治療に対する副作用を管理しつつ、QOLを維持することもまた重要です。患者さんごとに病態はさまざまで、それぞれにとってベストな処方を行うという、まさにBPH薬物治療のニューノーマルが求められています。

本特集では、はじめに総論として、2017年刊行の『男性下部尿路症状・前立腺肥大症診療ガイドライン』の2020年のアップデート内容も含めて、薬物療法の全体像を示していただきました。また、今後の新規薬剤の開発の可能性を、ベンチとベッドサイド双方から解説していただきました。そして、薬剤ごとの分類ではなく、単剤療法と併用療法に対して、エビデンスを加えての解説をお願いしました。

本特集を通してBPH薬物治療のニューノーマルが確認でき、患者さんの福音になると自負しています。患者さんのQOLの向上を目指して、“とりあえず”ではなく初回からベストな処方を行うために、ぜひともご活用いただければ幸いです。

北海道大学大学院医学研究院泌尿器科
総合地域医療システム学分野

橘田 岳也