

ワークショップ 3 : 症例から学ぶ前立腺がん best practice

局所進行性前立腺癌に対する best practice
手術が勧められる症例とは？

愛媛大学大学院医学系研究科器官・形態領域泌尿器科学

三浦徳宣*

抄録：

局所進行前立腺癌は、根治治療の境界線上にいる患者群であり、集学的治療の一環としての放射線治療か手術療法が推奨されるが、その優劣は明らかではない。手術回避を考慮する条件は、周囲臓器進展例、麻酔困難例で、一方、手術を推奨する条件は、特殊組織型を有する症例、期待余命が10-20年ある若年の症例、重症の排尿障害例である。これらのことを踏まえた、患者とのShared decision making (SDM)による決定が重要と考える。

(西日泌尿. 87 : 203-204, 2025)

キーワード：局所進行前立腺癌，拡大前立腺全摘除術，Shared decision making

シンポジウムでは、仮想症例として、70歳男性、cT3aN0M0, PSA 19.5 ng/mL, Gleason score 4+4=8 (8/14) の症例に対して、手術か放射線のどちらが勧められるか、議論がおこなわれた。仮想症例は、いわゆる局所進行前立腺癌 (EAU ガイドライン)、超高リスク前立腺癌 (NCCN ガイドライン) に当てはまる。このような症例は、根治治療ができるかどうか境界線上にいる患者群であり、およそ70-80%で病理学的被膜外進展をきたしており、PSA再発率は高く、癌死高リスクの患者集団と考えられている。各ガイドラインでは、局所進行前立腺癌に対して、集学的治療の一環である局所治療としての放射線治療か手術療法が推奨されているが、その優劣については明らかではない。現在、cT3-4N0M0の局所進行前立腺癌を対象に、手術治療と放射線治療のランダム比較試験 (SPCG-15) が行われているが、現在まだ登録中 (2025年12月まで) の段階であり、結果公表に至るまでの道のりは長い。

近年、治療効果が同等と評価されている治療法については、患者とのSDMで決定することが勧められている。前立腺癌患者と情報共有する項目には、腫瘍因子 (NCCN risk, 前立腺症状, 周囲臓器浸潤, Gleason score, 特殊組織型) と、患者因子 (年齢, PS, 合併症, 居住地, 人生観, 家族のサポート) が含まれており、実臨床では

これらを考慮してSDMを行っている。この中で、手術を避けたほうが良い条件は、周囲臓器進展がある場合や、合併症のために麻酔困難な状況である。一方、手術がより勧められる条件としては、次の3つが挙げられる。1つ目は、特殊組織型を有する症例で、特にSmall cell neuroendocrine carcinoma, ductal carcinomaでは、初期治療として手術の方が予後良好であると報告されている¹⁾。2つ目は、期待余命が10-20年ある若年の症例である。その理由は、1つは放射線治療では10年後の2次癌発症リスクが5%程度みられていること²⁾、もう1つは、55歳未満で発症した前立腺癌患者では、AR発現のない間葉系およびStem-likeの前立腺癌を有する症例割合が比較的高いことが報告されており³⁾、放射線治療で併用されるホルモン治療に抵抗性を示す可能性があるからである。3つ目は、重症の排尿障害を有する症例で、放射線治療後に排尿刺激/閉塞症状が悪化することが示されており⁴⁾、治療後の症状悪化リスクがある。これらのことを踏まえて、医療者、患者間のSDMにより最適な治療法を決めていくのが良いと考える (Fig. 1)。

局所進行前立腺癌に対して手術を希望された患者に対して、愛媛大学では前立腺周囲脂肪を含めて切除する、いわゆる拡大前立腺全摘除術 (eRARP) を施行している。短期成績ではあるが、eRARPの諸家の報告をまとめると、被膜外進展が70-80%に想定される症例でも、50-70%の症例でSpecimen-confinedに摘除可能となり、3年非PSA再発率は約60%程度と手術単独でも制癌コン

* 〒791-0295 愛媛県東温市志津川
TEL 089-960-5356, FAX 089-960-5358

受付日：2025年1月4日
受理日：2025年1月28日

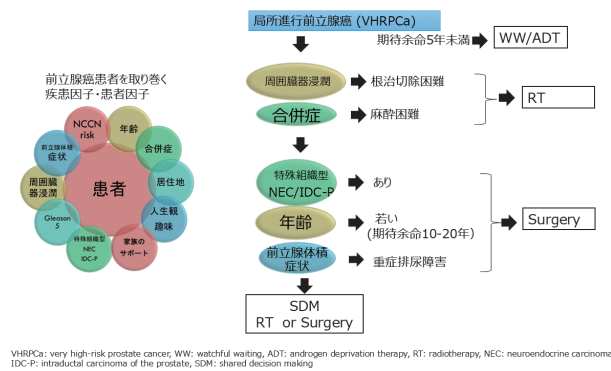


Fig. 1 An algorithm for shared decision-making with patients with locally advanced prostate cancer.

トロールできる症例が存在している⁵⁾。

私の考える、放射線治療より eRARP が有利な点は、次の3つである。まず1つ目は、「優れた局所コントロール」ができることで、進行時に局所症状（血尿や尿閉など）のリスクが高まるが、それらを事前に回避することが可能である。2つ目は、「正確な病理診断」である。手術で得られた検体からは被膜外進展や Gleason score の標本全体での評価ができ、再発リスクの評価や追加治療の判断に使用できる。最後に「過剰治療の回避」である。放射線治療後と異なり、手術では治療後再発の確認が容易であり、必要な症例のみに救済放射線治療をおこなうなど、過剰治療の回避が可能である。このことから過不足のない適切な治療が目指せると考えている。

文 献

- 1) Zhao J. et al.: The therapeutic efficacy of radical prostatectomy and external beam radiation therapy in patients with different pathological patterns of prostate cancer. *Asian J Surg.* **46**: 4178-4185, 2023.
- 2) D'Amico AV. et al.: Radiation and Androgen Deprivation Therapy With or Without Docetaxel in the Management of Nonmetastatic Unfavorable-Risk Prostate Cancer: A Prospective Randomized Trial. *J Clin Oncol* **39**: 2938-2947, 2021.
- 3) Han H. et al.: Mesenchymal and stem-like prostate cancer linked to therapy-induced lineage plasticity and metastasis. *Cell Rep.* **39**: 110595, 2022.
- 4) De B. et al.: Patient-reported Outcomes After External Beam Radiotherapy With Low Dose Rate Brachytherapy Boost vs Radical Prostatectomy for Localized Prostate Cancer: Five-year Results From a Prospective Comparative Effectiveness Study. *J Urol.* **208**: 1226-1239, 2022.
- 5) Miura N. et al.: Extended robot-assisted laparoscopic prostatectomy and extended pelvic lymph node dissection as a monotherapy in patients with very high-risk prostate cancer Patients. *Cancer Med.* **10**: 7968-7976, 2021.

THE BEST PRACTICE FOR LOCALLY ADVANCED PROSTATE CANCER WHAT ARE THE BENEFITS OF SURGERY ?

NORIYOSHI MIURA

Department of Urology, Ehime University Graduate School of Medicine, Ehime, Japan

Abstract

For locally advanced prostate cancer, radiotherapy or surgical therapy is recommended as part of multidisciplinary treatment. Surgery is recommended in cases with special histological types, younger patients, and severe urinary disorders. We believe it is important to make decisions based on shared decision making with the patient, taking these factors into consideration.

(Nishinoh J. Urol. **87**: 203-204, 2025)

key words: Prostatectomy, radiotherapy, shared decision making