P-129 系統的経直腸前立腺 6 カ所生検後の末梢血における前立腺特異抗原mRNA (PSAmRNA) 産生細胞の存在についての検討

新潟大学 医学部 泌尿器科¹⁾

原 昇¹⁾ 笠原 隆¹⁾ Bilim Vladimir¹⁾ 川崎 隆¹⁾ 高橋 公太¹⁾
富田 善彦¹⁾

【目的】以前より前立腺癌患者末梢血におけるPSAmRNAの存在は諸家から報告されており、前立腺生検による前立腺癌細胞の末梢血への散布の可能性も示唆されてきた。今回我々は系統的経直腸前立腺 6 カ所生検後の患者末梢血におけるPSAmRNA産生細胞の存在について検討した。【方法】対象症例は血清PSA値4ng/ml以上または直腸指診にて所見を認めるか経直腸エコーにて低エコー域を認めた52例を対象とした。パワードップラーエコーガイド下に前立腺生検を行い、その前後に末梢血を採取し、血液1ml中の有核細胞よりmRNAを抽出、RT-nested PCR法にてPSAmRNA産生細胞の検索を行った。【結果】生検後の組織学的検討では23例が前立腺癌 (PCa)、29例が前立腺肥大症(BPH)であった。PCa群の血清PSA値の平均は60.5ng/ml、BPH群では9.06ng/mlであった ($p<0.02$)。生検後の末梢血よりPCa群で18例 (74%)、BPH群で16例 (57%) にPSAmRNAが検出された。生検後のPSAmRNA陽性群では陰性群に比し血清PSA値が高い傾向を認めた。PCa群において、生検後のPSAmRNA陽性群は陰性群に比し癌の検出されたコア数が有意に多かった ($p<0.002$)。【総括】症例の追跡調査と再検討が必要ではあるが、今回の実験で、特に血清PSA高値の症例では前立腺 6 カ所生検による前立腺構成細胞や前立腺癌細胞の血管内播種の可能性が示唆された。

前立腺生検 RT-PCR 前立腺癌

P-130 膀胱前立腺全摘step section標本における前立腺significant cancerに対してPSA-ACTはPSAを超えるか

国立がんセンター中央病院¹⁾

中川 徹¹⁾ 鳶巢 賢一¹⁾ 藤元 博行¹⁾ 土井 直人¹⁾ 庭川 要¹⁾
松岡 直樹¹⁾ 北村 寛¹⁾ 込山 元清¹⁾ 垣添 忠生¹⁾

【目的】膀胱癌に対する膀胱前立腺全摘術にて得られた前立腺組織を用いて前立腺偶発癌の有無を検討し、total PSA、PSA-ACTとの関係を明らかにする。【方法】対象は1992年1月から1998年12月までに浸潤性膀胱癌の診断のもとに膀胱前立腺全摘術を施行した116例の内、術前の血清が保存されていた96例。摘出標本から前立腺のstep sectionを作成して病理学的に検討し、また保存血清にてtotal PSA (MARKIT-M PAをStanford reference値に換算)、PSA-ACT (MARKIT-M PSA-ACT) を測定した。【結果】96例中26例 (27.1%) に前立腺偶発癌を認め、その内7例では腫瘍容積が0.2cc以上であった。腫瘍容積0.2cc以上の7例において、PSA、PSA-ACTの平均値は4.47(SD5.13)ng/ml、4.29(SD4.99)ng/mlであった。一方、非癌または腫瘍容積0.2cc未満の89例ではPSA、PSA-ACTの平均値は1.50(SD1.79)ng/ml、1.29(SD1.43)ng/mlであった。【考察】前立腺癌の診断においてPSA-ACT がPSAより優れている可能性が諸家から示唆されている。しかしいずれの報告も生検での癌の有無を基にしており、臨床的に意味のある癌を見落としている可能性がある。我々はstep section標本を用いて大きな癌の見落としがない状況下で検討したが、PSA-ACT高値でも癌が無い場合もあり、PSA-ACT がPSAより優れているとは言えなかった。

前立腺偶発癌 significant cancer PSA-ACT

P-131 前立腺癌の治療直前のPSA倍加時間

足利赤十字病院 泌尿器科¹⁾ 伊勢崎市民病院²⁾ 群馬県立がんセンター³⁾
古作クリニック⁴⁾ 国立がんセンター東病院⁵⁾
中田 誠司¹⁾ 奥木 宏延¹⁾ 斎藤 佳隆¹⁾ 高橋 溥朋¹⁾ 竹澤 豊²⁾
小林 幹男²⁾ 鈴木 孝憲³⁾ 松本 和久⁴⁾ 古作 望⁴⁾ 川島 清隆⁵⁾

【目的】未治療前立腺癌のPSAは、指数関数的に増加することが知られている。今回、前立腺癌の治療前に3回以上PSAの測定がなされた例についてPSA倍加時間(PSA-DT)を算出し、他のパラメーターとの関係について検討した。【対象と方法】対象は、前立腺癌治療前に、6カ月以上にわたり3回以上のPSAを同一キットで測定し得た26例である。PSAを測定した回数中央値は4回(3-7)で、その期間の中央値は16.3カ月(6.3-51.1)であった。26例の診断時年齢は、中央値70歳(57-92)であった。病期は、B 14例、C 7例、D 4例、不明 1例、分化度は、高分化 15例、中分化 6例、低分化 5例であった。時間とPSA値を片対数グラフ上にプロットして回帰直線をもとめてPSA-DTを計算し、病期、分化度、予後との関係を検討した。【結果】観察期間中PSAが上昇したのが21例(80.8%)、横ばいが5例(19.2%)であった。上昇した21例のPSA-DTは、平均23.2±19.0カ月(3.4-65.8)、中央値19.7カ月であった。病期D、低分化でPSA-DTが短い傾向であったが、有意差はなかった。癌死したのは病期D、低分化の2例で、そのPSA-DTは3.4カ月、5.1カ月と短かった。【結論】PSA-DTはかなりばらつきがあり、癌によって増殖速度が大きく異なると考えられた。診断時に病期D、低分化の例は、増殖速度が速いことが示唆された。

前立腺癌 PSA 倍加時間

P-132 根治的前立腺摘除術前のPSA 倍化時間と術後の予後との関係

北里大学 医学部 泌尿器科¹⁾ 京都大学 医学部 泌尿器科²⁾
国立がんセンター中央病院 泌尿器科³⁾ 倉敷中央病院 泌尿器科⁴⁾
穎川 晋¹⁾ 馬場 志郎¹⁾ 桑尾 定仁¹⁾ 寛 善行²⁾ 賀本 敏行²⁾
荒井 陽一⁴⁾ 鳶巢 賢一³⁾

目的) 早期前立腺癌でのPSA 倍化時間の意義を検討すること対象と方法) 根治的前立腺摘除術前に最低 6 か月間にわたりPSA変化をモニターできた症例63例を対象とし、PSA 倍化時間と病理所見、PSA failureとの関係をレトロスペクティブに検討した。病理所見は一名のcentral pathologistが検討した。結果) 根治術時の年齢中央値は67.0才。術後の経過観察期間中央値は23.0か月であった。PSA値は82.5%の症例で術前に増加していたが、17.5%の者では変化を見なかった。PSA 倍化時間の中央値は25.9か月であった。pT3の症例は倍化時間が< 36か月の症例では47.2 %に、> 36か月の症例では22.2 %に認められた($p=0.04$)。PSA failureは10名に認めたが、うち 9 名はPSA 倍化時間< 36か月であった。結論) 術前のPSA 倍化時間は病理所見と相関していた。術後早期のPSA failureは術前PSA 倍化時間が速い者に多く認められた。

前立腺癌 前立腺特異抗原 根治的前立腺摘除術