OP-273 前立腺癌ホルモン療法による骨代謝マーカーの変動とビスフォスフォネートの効果

東京慈恵会医科大学 泌尿器科

鈴木 康之, 大石 幸彦, 小野寺 昭一, 池本 庸, 山崎 春城
和田 鉄郎, 清田 浩, 浅野 晃司, 長谷川 倫男, 富田 雅之
川島 淳

【目的】黄体化ホルモン放出ホルモン誘導体(LHRH-a)による前立腺癌治療は、その有用性の高さから広くおこなわれている。しかし、性ホルモン枯渇より骨塩量減少が起こり長期にわたると骨粗鬆症に発展し生活の質のみならず生命予後を脅かす可能性がある。そこで、近年臨床応用が可能となった骨代謝マーカーを用い、その病態を分析しビスフォスフォネート(BP)製剤の治療効果を予測検討した。【方法】LHRH-a使用中の骨転移のない前立腺癌患者44人(65歳~91歳平均77.4歳)とBPHにてホルモン製剤非使用例44例(63歳~89歳平均78.3)を対象とした。骨塩量に影響する疾患合併例、薬剤使用例は除外した。これらの患者の骨形成マーカー(BAP、PICP)と骨吸収マーカー(Dpd, NTx, ICPD)を測定しLHRH-a使用例ではBP(etidronate 200 mg/day)内服前と内服後60週間で測定し比較した。【成績】LHRH-a使用例は、BPHに比較しBAP、NTx、Dpdのいずれも有意($p<0.05$)に高値で骨代謝回転の亢進が判明した。また、BP使用でNTx、ICPDが有意($p<0.05$)に減少し骨吸収抑制効果が判明した。【結論】LHRH-aによる骨量低下は、骨代謝亢進型で、BPによる治療が可能と考えられた。

LHRH-a 前立腺癌 骨粗鬆症

OP-274 前立腺癌に対する根治的前立腺全摘除術の臨床的検討

社会保険中京病院 泌尿器科¹⁾ 名古屋大学 医学部
泌尿器科²⁾ 小牧市民病院 泌尿器科³⁾ 岡崎市民病院
泌尿器科⁴⁾

古川 亨¹⁾, 絹川 常郎¹⁾, 辻 克和¹⁾, 大島 伸一²⁾

小野 佳成²⁾, 服部 良平²⁾, 松浦 治³⁾, 上平 修³⁾

山田 伸⁴⁾, 栗木 修⁴⁾, 後藤 百万²⁾

【対象】1989年1月より2001年5月までに、社会保険中京病院、名古屋大学、小牧市民病院、岡崎市民病院の4施設で施行した前立腺癌に対する根治的前立腺全摘除術症例298例について検討した。患者の手術時平均年齢は67.6歳で、術前の平均PSA値は19.9ng/mlであった。【結果】術前病期はStage Aが44例(14.7%)、Stage Bが193例(64.8%)、Stage Cが53例(17.8%)、Stage Dが8例(2.7%)であり、術後病期はStage Aが41例(13.7%)、Stage Bが161例(54.0%)、Stage Cが31例(10.4%)、Stage Dが65例(21.8%)であった。術前病期がStage B症例の32例(16.6%)およびCであった症例の22例(41.5%)にリンパ節転移が見つかり、術後病期はStage D1となった。また134例(45.0%)の症例にMAB、去勢術などの内分泌療法が追加された。根治的前立腺全摘除術施行全症例の術後患者生存率(含他因死)は1年98.9%、3年91.2%、5年86.9%であった。また術後病期別の患者5年生存率はStage Aが92.6%、Stage Bが93.4%、Stage Cが76.6%、Stage Dが69.8%であった。【まとめ】Stage B以下の早期前立腺癌に対する根治的前立腺全摘除術後の予後は良好であった。

前立腺癌 根治的前立腺全摘除術 臨床的検討

OP-275 病理病期 C 前立腺癌手術例の検討

財団法人 癌研究会附属病院 泌尿器科

米瀬 淳二, 中石 真行, 瀧本 啓太, 砂倉 瑞明, 塚本 哲郎
福井 巖

【目的】病期 C 前立腺癌の治療法に関しては、未だに議論の有るところである。今回我々は、前立腺全摘術を行い病理学的に確認された、病期 C 前立腺癌について検討を加えた。【対象】1994年4月から2001年5月までの7年間に施行した前立腺全摘術の中から、病理学的に病期 C と確認された79例。【結果】年齢は47-80才(中央値68)、治療前PSA値1.0-660 ng/ml(17.0)、治療前Gleason score < 7 22例 = 7 33例 > 7 17例 不明7例、手術時間106-355分(163)、出血量120-5336ml(830)、輸血なし13例 自己血55例 同種血11例、観察期間43-2595日(924)、疾患特異5年生存率100% 5年生存率94.9% 5年PSA(>0.2)非再発率53.7%、精嚢浸潤の有無と術前内分泌療法の有無では5年PSA非再発率に差はなかったが、断端陽性の有無では、断端陰性63.7% 陽性43.5%と有意差を認めた。【結語】病理学的病期 C 前立腺癌においては、切除断端陰性化を目指した手術が予後を改善する可能性が有ると考えられた。

前立腺癌 Stage C 手術療法

OP-276 Preoperative parameters to predict final pathologic results and treatment outcome in patients undergoing radical prostatectomy

Department of Urology, Kawasaki Medical School,
Kurashiki, Japan

Masaaki Morioka, Yoji Furukawa, Atsushi Sone,

Keigo Kinugawa, Yoshimasa Jo, Takakazu Matsuki,

Hiroyoshi Tanaka

Objective: Risk factors to predict pathologic results and treatment outcome in cases undergoing RRP were evaluated. Patients and methods: Ninety of 101 cases with 6 or 8-sextant biopsy, PSA evaluation, Gleason grading and final pathologic data were enrolled in the study. The efficacy of parameters to predict pathologic results was examined. Risk factors for PSA-failure were analyzed in 66 of 90 cases without immediate adjuvant therapy. Results: Preoperative PSA level of greater than 20ng/ml was the significant predictor for lymph node involvement (LNI) and positive margin (PSM). Clinical stage T3 was also the significant predictor for pathologic factors. As patients with LNI and/or SVI underwent immediate adjuvant therapy, these factors were not evaluated. PSA-failure was frequently seen in patients with poor pathologic factors. However, elevated PSA alone was significant for PSA-failure in this patient cohort. Conclusions: Preoperative PSA level (20ng/ml or more) was the significant predictor for poor prognosis.

RRP PSA Preoperative parameter