



泌尿器癌に対する 新しい治療法

泌尿器科 主任部長 江川 雅之

ここ数年来、泌尿器科で取り扱う代表的な癌(腎臓癌、膀胱癌、前立腺癌)に対する治療法が大きく変わりつつあります。特に、手術治療と薬物治療の進歩には目覚ましいものがありますので、今回、その一端を紹介いたします。



過去の本誌上(2020年3月号)でもお伝えしましたが、これら3つの癌に対する手術のほとんどが、現在「ロボット手術」で行われています。患者さんの体内を10倍まで拡大可能な3Dハイビジョンモニターで立体的視しながら、自由に動かせるロボット鉗子を遠隔操作して手術します。あたかも、術者自身の目と手が患者さんの体内にあるかのような感覚となり、極めて繊細かつ安全な手術ができます。

当科では2017年7月に「ロボット手術」を

開始し、年間70〜80名の患者さんが、本手術を受けておられます。癌に対する開腹手術では、通常大きな皮膚切開を必要としますが、「ロボット手術」では、直径1cm前後の小さな穴を5〜6ヶ所開けるだけで済みます。



開腹手術よりも見た目が綺麗で痛みも少ない利点もありますが、それよりも裸眼では見えない微細な人体構造(細かな神経や血管等)をも認識できるため、出血が少ない良い手術ができるという点を強調したいと思います。

さらに、ここ数年で驚くほど進歩した薬物療法を紹介いたします。従来、癌の薬物療法といえはいわゆる「抗癌剤」でしたが、近年、癌細胞の増殖や生存に関わる特定の部位を狙い撃ちする薬(分子標的薬)や、癌細胞を攻撃する患者さん自身の免疫細胞を調節する薬(免疫チェックポイント阻害薬)等の新しい薬剤が次々と開発されていま

す。現在では、治療前に患者さん自身の細胞の遺伝情報を調べて、効きやすい薬を選んで治療することも可能になりつつあります。一旦転移が起これば手術不能となれば、従来の「抗癌剤」では完治することは困難でしたが、最近では癌が消えた状態で長期間(年単位)元気で過ごしておられる患者さんもいます。新規薬剤の使用には月に数十〜数百万円と非常に高額を要しますが、治療効果の指標である5年生存率は、明らかに(統計学的有意に)改善しています。

このような手術治療と薬物治療の進歩によって、多くの患者さんが救われる時代になりました。もちろん全員が治るわけではありませんし、癌が治ったとしても人はいずれ亡くなります。また従来の「抗癌剤」とは異なる種類の副作用があることや、「高額医療費療養制度」によって患者さんの自己負担は低く抑えられているとは言え、莫大な医療費を日本国民全体で負担していることにも留意する必要があります。

当科では、癌の治療効果という良い面だけでなく、副作用や医療費負担等の負の側面にも気配りしつつ、それぞれの患者さんにとって最善の治療を提供していきます。



左から 一松、江川、林