

にっせき ぬくもり通信

<http://www.matsuyama.jrc.or.jp/>

Vol.17
2009年4月1日



編集・発行/松山赤十字病院

〒790-8524 松山市文京町1番地
TEL 089-924-1111 FAX 089-922-6892

《基本理念》人道・博愛・奉仕の赤十字精神に基づき、医療を通じて、地域社会に貢献します。

早期前立腺がんに対する前立腺がん小線源治療開始のお知らせ



泌尿器科
藤井 元広
田丁 貴俊
放射線科
浦島 雄介

はじめに

松山赤十字病院では早期前立腺がんに対する前立腺がん小線源治療 (brachytherapy; プラキテラピー=以下プラキと略) を2009年1月から開始しています。前立腺がんに対する治療法としては、外科手術、放射線照射、ホルモン治療、化学療法および待機療法などがあります。放射線照射法のひとつであるプラキについてお知らせします。

プラキの導入について

プラキは、アメリカでは2003年には65,000件に実施され、手術と同程度に施行されている標準的治療法となり、広く普及しておりますが、日本では2003年9月からヨウ素125 (¹²⁵I) シード線源を用いて国立病院東京医療センターで初めて行われました。この治療法は、早期前立腺がん治療に対する選択肢のひとつであり、また低侵襲治療への要望の高まりから注目され、その後日本では2008年5月までに87施設 (約10,000件に施行) に設置されています。愛媛県では当院が、四国がんセンター、愛媛大学医学部に次いで3番目の導入となっています。

プラキの特徴

外科手術に比べ、入院期間が短く、身体的な負担や副作用も少ないにも関わらず、手術とほぼ同等の治療効果が期待できます。しかし非常に期待のできる治療ではありますが、あくまでもすべての患者さんに効果があるわけではなく、“副作用なしに前立腺がんを治す” 奇跡の治療ではありません。

プラキの方法

前立腺がんに対する放射線治療はその照射方法によって大きく二つに分類されます。ひとつは従来行われてきたように体外から照射を行う外部照射法 (当院ではリニアック) であり、もうひとつはプラキのように体内から照射を行う内部照射法です。プラキの放射線の照射は、前立腺の内部や近傍へ放射性物質 (線源) を挿入して、それが放出する放射線により正確かつ的確に前立腺へ行うやり方です。線源はその形状からシード (種子) 線源と呼ばれています。麻酔 (下半身麻酔または全身麻酔) のもとに図1に示すように会陰部 (陰嚢と肛門の間) から穿刺針を前立腺に刺して、レントゲンと超音波像を見ながらシード線源を前立腺全体に通常50~80個程度を挿入します。日本ではプラキに使用するシード線源は、ヨウ素125 (I-125) の使用が認可され、長さ4.5mm、直

径0.8mmの「チタンのカプセル」の中に密封されています (図2)。(密封されたI-125から放出される放射線エネルギーは非常に弱くほとんどが前立腺内で吸収され、1年でほとんど出なくなります)

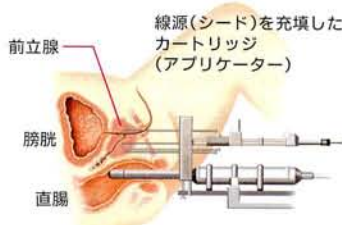


図1 手術のシエマ



図2 シード線源の大きさ

プラキの適応

プラキの適応 (受けることができる患者) は、表1に示すように前立腺がんのリスク分類 [PSA値、がんの悪性度 (グリソン・スコア)、がんの広がり (病期) の組み合わせで、低、中間、高リスクの3段階] にて低リスク群と一部中間リスク群の癌で、前立腺内に限局したものであります。つまり転移・浸潤のない前立腺がんの場合にのみ治療が可能であり、リンパ節や骨に転移しているもの、CTやMRI等の画像検査で明らかに前立腺周囲に広がっている場合には他の治療法を選択します。癌の転移や広がり以外にも患者さんのいろいろな状態について慎重にチェックしてその適応を検討します。

表1 前立腺がんのリスク分類

リスク分類	PSA値	グリソン・スコア	がんの広がり
低リスク	10ng/ml未満	7 (3+4) 以下	T1c~T2a
中間リスク	10~20ng/ml	7	T2b
高リスク	>20ng/ml	8~10	≥T2c

いずれか該当

プラキの治療費

プラキを受けた場合の費用は、健康保険の適応であります。個室入院であり、個室料金が別途必要です。高額医療の適応となることもありますので、当院の医療相談窓口または各自自治体にお尋ね下さい。

おわりに

プラキは、早期前立腺がんに対する放射線治療のひとつであり、決して“切らずに治す、奇跡の治療”ではありません。詳細は、当院泌尿器科へ問い合わせをするか (電話089-924-1111)、松山赤十字病院ホームページの「前立腺がん小線源治療開始のお知らせ」をご覧ください。

20年度 夜間消防総合訓練（検証訓練）

「訓練火災発生！…………」「訓練火災発生！…………」

と院内に、緊迫した放送が流れる。

火災予防についての意識高揚と、患者の安全と被害の軽減を図るため、松山市中央消防署立ち会いのもと35病棟を中心に夜間を想定した消防総合訓練（検証訓練）

を実施しました。訓練結果は、出火してから患者役全員を10分以内で避難させることが出来ました。

全国統一防火標語

『火のしまつ

君がしなくて

誰がする』



「玄関ロータリーの椿寒桜」

今年も正面玄関に椿寒桜が咲きました。

昭和56年に当院の3号館、完成時に地元の有志の方々から贈られた5本の椿寒桜が今年も2月下旬に開花し、一足早く春を運んでくれました。

この椿寒桜は、桜の中では最も早く咲く花で花弁は小さくて紅色一重で、開花時も全開しないで止まってしまいます。

当地の桜前線上陸が3月下旬ですのでこの椿寒桜は1ヶ月以上も早く開花し、開花期も長いようです。

不安な気持ちで来院される患者の皆様のことを癒してくれました。

（一ロメモ）

椿寒桜は松山城の登り口、東雲神社の周辺にも咲いています。



（平成21年3月4日撮影）