

知っておこう!

健康診断の

監修:石川 隆氏
丸の内クリニック 院長



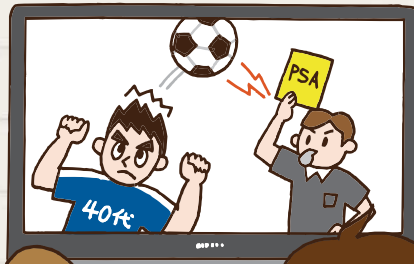
第19回

ウソ?・ホント! 前立腺がん検診

40歳の健(タケシ)さんは人間ドックの結果からPSA検査について妻、康子(ヤスコ)さんと話をしています。今回は前立腺がん検診について考えましょう。

1 前立腺がんのPSA検査は何歳くらいから受けるべき?

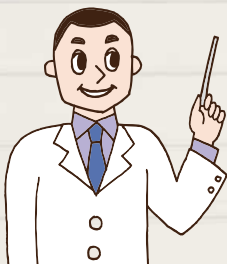
タケシさんが受けた
健診センターの人間ドックは
オプションで腫瘍マーカーの
検査が選べたんですって?



それが、腫瘍マーカーの検査の
多くはがんの早期発見に有効か
疑問視されてるんだ。
PSA検査だけは前立腺がんの早期
発見に有効みたいだけど、40歳で
受ける検査ではないようだね

ヤスコ
康子さん
主婦(35歳)

タケシ
健さん
会社員(40歳)



血液検査には、がんの存在を示唆する腫瘍マーカー検査というものがあります。しかし多くの場合、腫瘍マーカーはある程度がんが進行しないと上昇が見られません。そのため、がん検診としての有用性について医学的なエビデンスが十分でなく、早期

発見に有効ではないといわれています。

その中でも前立腺がんの腫瘍マーカーであるPSA検査だけは、長い間有効性があると考えられてきました。実際に米国では1980年代にPSA検査が導入されて以来、検診を受ける男性が増加し、2003年には50歳以上の男性の4人に3人がこの検査を受けて早期の前立腺がんが発見され、治療されています。

PSA(Prostate specific antigen)は血液中に含まれるたんぱく質で、前立腺がんになると上昇するため敏感な指標として活用されてきました(表)。基準値は4.0ng/mL未満です。

4~10ng/mLはグレーゾーンとされ、前立腺がんが25~30%の確率で、さらに10以上になるとより高率に発見されるといわれています。

ただし前立腺がん以外の前立腺肥大症や前立腺炎でも値が上がることがあり、4~10ng/mLのグレーゾーンでは65~70%がこれらの良性疾患ですので、かならずしも前立腺がんに特異的な検査とはいえません。また4.0ng/mL未満でも、がんが検出されることがあります。

さらに前立腺がんの中には進行がゆっくりで、寿命に影響しないと考えられるものもあります。一部の前立腺がんは周囲のリンパ節転移や骨転移などを伴う進行性の場合もありますが、診断される前立腺がんの約5%未満と

表 PSA検査値と前立腺がんのリスク

PSA値は、高くなればなるほど前立腺がんの見つかる確率が高くなります。また、前立腺がんが進行している割合も高くなります。

PSA測定値	前立腺がんを発見する確率	
4~10ng/mL未満	25~30%	4~10ng/mL未満は「グレーゾーン」と呼ばれています。
10ng/mL以上	50~80%	
100ng/mL以上	がん転移が強く疑われる	

され多くは進行がんになってからです。

前立腺がんは加齢に伴って増えるがんで米国での平均発症年齢は68歳、平均死亡は80歳で、診断後も平均12

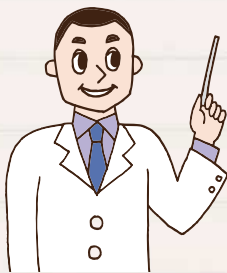
年間くらい生存するといわれています。日本でもほぼ同じような状況です。40歳代での発症は極めて稀ですので、50歳未満での検査は必ずしも必要ないと考えられます。

2 有効だとされてきた前立腺がんのPSA検査も見直されている

PSA検査についてはいろいろな意見があるってうけれど？



日本では厚生労働省と日本泌尿器科学会の見解が異なっているらしいよ。米国では2007年に健康な人にはPSA検査を推奨しないという勧告がでたんだ



日本では2007年、がん検診に関する厚生労働省の研究班が、PSA検査を用いた前立腺がん検診について「市町村の住民検診として実施することは勧められない」というガイドライン案を出しました。これに対して日本泌尿器科学会は「検診で転移がんが減少する可能性もあり、結論は2、3年間留保すべきだ」とする見解を発表しました。

同じ年に米政府の独立機関である予防医学作業部会(USPSTF)は、PSA検査を受けた人の健康状態を長期間追跡した、欧米の大規模疫学調査の分析結果を公表しました。それは検査を受けた人と受けなかった人を比較した場合、死亡率を減らす効果がないか、あってもごくわずかだったという結果でした。

一方、検査後に手術などの治療を受けて、死亡したり、尿失禁などの不利益を被る人の数が無視できないほど多いことも明らかになりました。

前立腺がんでは、PSA検査の普及によりラテントがん(ミニコラム参照)と呼ばれている悪性度の低いがんを発見する頻度が高くなる可能性が指摘されており、このような過剰診断が問題視されています¹⁾。

日本だけでなく米国でも米国泌尿器科学会は40歳からのPSA検査を勧め、米国癌学会は50歳からのPSA検査を推奨するなど専門医の間でも意見が分かれています。稀に40歳代で前立腺がんが発症することはありますが、一般には50歳代以降60歳代から頻度が増えるがんです(図)。

PSA検査は長所と短所、利益と不利益を理解した上で検診の時にオプションとして選択するか決めた方がよいでしょう。

もし人間ドックなどでPSA検査を選択するとすれば50歳で一度PSAを測定し、基準値の間であればそれ以降は1年あるいは2年ごと(米国癌学会は2.5未満であれば2年ごと推奨)²⁾に検査していくということが考えられます。

参考文献:1) 国立がん研究センターがん対策情報センター がん情報サービス <http://ganjoho.jp/public/cancer/prostate/index.html>
2) N Engl J Med 2011; 365: 2013-2019.



前立腺がんの疫学とラテントがん

わが国の前立腺がんによる死亡数は約1.1万人で、男性がん死亡全体の5%を占めます。前立腺がんの罹患率(全国推計値)は、約4.2万人で、男性がん罹患全体の約1割を占めます。罹患率は65歳前後から顕著に高くなります。

がんではない、ほかの原因で死亡した男性の前立腺を調べた結果、がんだったことが確認されることがあります。生前、検査や診察などで前立腺がんが見つからず、死後の解剖によりはじめて確認されるがんを、ラテントがんといいます。PSA検査はこのようなラテントがんでも鋭敏に見つけ出すことができますが、確定診断には前立腺の生検検査が必要になり1回の生検では出ず、検査を繰り返す場合があります。

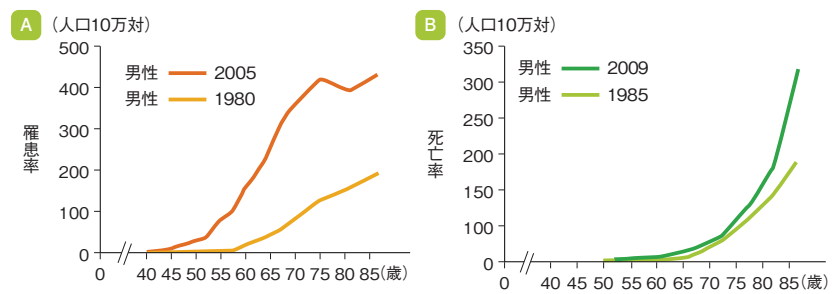


図 前立腺がんの年齢階級別がん罹患率推移(A)と年齢階級別がん死亡率推移(B)