

健康

前立腺がんの新ホルモン治療薬

質問
60代の男性です。前立腺がんの骨転移が判明し、注射と内服薬によるホルモン療法を受けています。最近、腫瘍マーカーである前立腺特異抗原(PSA)の値が少しずつ上がっており、主治医から新しい薬を使うように言われました。しかし、効果や副作用が心配です。最近使われるようになった新しい薬について詳しく教えてください。



福森 知治
徳島大学病院
泌尿器科講師

回答
前立腺がんは、検診(PSA採血)の普及に伴い、転移のない早期がんで見つかる症例が多くなっています。しかし、診断時に既に転移が認められた場合は、骨に転移していることが少なくありません。

前立腺がんは、男性ホルモン(アンドロゲン)と結合することで増殖します。質問にあるホルモン療法は、前立腺がんの栄養になる男性ホルモンを遮断することでがんを抑える兵糧攻めのような治療法です。

ホルモン療法に用いる治療薬には、男性ホルモンの分泌を大幅に抑制する注射(LHRHアナログ)と、男性ホルモンが前立腺がんと結合する

進行を抑え 生存率向上



のを防ぐ内服薬(抗アンドロゲン剤)があります。転移のある前立腺がんでは、全身に効くこれらのホルモン療法を行います。

ただ、ホルモン療法を行っているにもかかわらず、がんが悪化する去勢抵抗性前立腺がん(ホルモン治療抵抗性前立腺がん)の状態になることがあります。2014年以降、従来のホルモン療法が効かない去勢抵抗性前立腺がんにも有効な新しいホルモン治療薬が保険適用になりました。

新規ホルモン治療薬は、男性ホルモンが前立腺がんと結合するのを強く抑える内服薬と、男性ホルモンの生成を抑える内服薬の2種類があります。従来の抗がん剤では十分に効かなかった去勢抵抗性前立腺がんの進行

を抑えたり、生存率を向上させたりする効果が、

国内外の大規模な臨床試験で証明されています。ただ、新薬には特徴的な副作用もあります。がんとの結合を抑える治療薬は、全身の倦怠感や悪心などの恐れがあり、てんかんなど中枢神経系の患者にとっては注意が必要な場合もあります。もう一つの治療薬は、肝機能障害への注意が必要で、定期的に採血でチェ

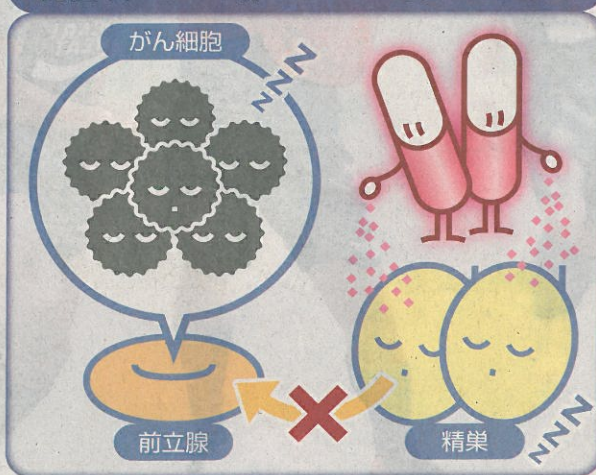
ックすることが欠かせません。併用投与が必須のステロイド剤の影響で、高血圧症や糖尿病などが悪化する場合もあります。

いずれも、骨髄の働きが弱まる骨髄抑制に注意が必要です。特に白血球減少(特に好中球減少)の頻度が高く、発熱も認められることがあります。最近では予防的に白血球を増やすG-CSF(グロニー刺激因子)の投与が保険適用になり、一般的に併用されます。

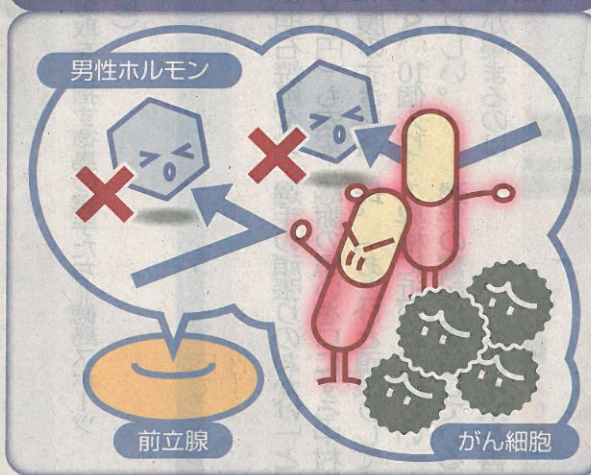
新薬は外来通院で処方、投与されるケースが多いため、患者自身が副作用のチェックをきちんと行う必要があります。副作用が強ければ投与量を調整したり、補助的な治療をしたりすることで十分に対処でき、採血などの検査を定期的に行えば、重篤な副作用を防ぐことができます。新薬は小まめに副作用をチェックし、適切に対処することで安全に投与することが可能です。

(第4土曜掲載)
がんに関する質問は徳島がん対策センター(電話088(634)6442)(平日午前8時半から午後5時まで)にお寄せください。詳しくはセンターのホームページ<<http://www.tokugantaisaku.jp>>をご覧ください。

男性ホルモンが作られるのを抑える治療法



男性ホルモンとがん細胞の結合を抑える治療法



定期的に採血検査を