

若年性前立腺癌の2例

東京慈恵会医科大学附属病院 泌尿器科 (主任 : 大石幸彦教授)

佐々木 裕, 三木 淳, 長谷川太郎

長谷川倫男, 池本 庸, 大石 幸彦

PROSTATIC CANCER IN A YOUNG ADULT:
A REPORT OF 2 CASESHiroshi SASAKI, Jyun MIKI, Tarou HASEGAWA,
Norio HASEGAWA, Isao IKEMOTO and Yukihiro OHISHI
From the Department of Urology, Jikei University School of Medicine

Patients younger than 45 years with prostate cancer are rare. Between 1999 and 2002, we studied two cases of prostate cancer in men aged under 45 years.

Case 1; a 45-year-old man admitted with the chief complaint of urination disorder. Serum level of prostate-specific antigen (PSA) was 5,000 ng/ml or higher. Transrectal needle biopsy of the prostate revealed moderately differentiated adenocarcinoma. Computed tomography (CT) and bone scan showed para-aorta lymph node metastasis and bone metastasis. Hormone therapy was performed.

Case 2; a 37-year-old man admitted with the chief complaint of pollakisuria and sense of residual urine. Serum level of prostate-specific antigen (PSA) was 24 ng/ml. Magnetic resonance imaging (MRI) showed that the prostate tumor invaded the bladder wall. Transrectal needle biopsy revealed poorly differentiated adenocarcinoma. Hormone therapy and radiation therapy were performed.

Twenty-one cases reported in Japan in addition to the present cases are reviewed.

(Acta Urol. Jpn. 50 : 57-59, 2004)

Key words: Prostate cancer, Young age

緒 言

45歳以下の前立腺癌は比較的稀である。2例の若年性前立腺癌を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。

症 例 1

年齢 : 45歳

主訴 : 排尿困難

既往歴 : 特記すべきことなし

家族歴 : 3等親以内に確認できる範囲で、前立腺癌、その他の悪性腫瘍を認めなかった。

現病歴 : 1999年4月頃から、排尿困難を認め、12月他院受診した。PSA異常高値(5,000 ng/ml以上)を指摘され、前立腺針生検施行された。中分化型腺癌(Gleason score 4+4)と診断された。精査加療目的で2000年1月当科紹介受診した。

入院時現症 : 身長 163 cm, 体重 63 kg. 全身の体表リンパ節を触知しなかった。直腸診で前立腺は大鶏卵大、弾性硬から石様硬で圧痛は認めなかった。

入院時検査所見 : 血算に異常所見を認めなかった。ALP 458 IU/l と高値認めた。

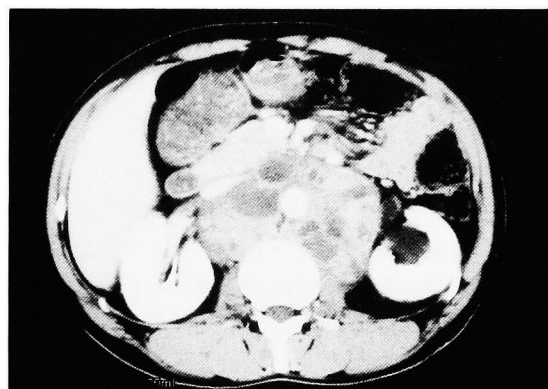


Fig. 1. Abdominal CT scan showed para-aorta lymph nodes swelling.

画像所見 : 腹部造影 CT で横隔膜脚後部から総腸骨動脈分岐部までの傍大動脈リンパ節の腫大と左腎に軽度の水腎症認めた (Fig. 1)。骨シンチグラフィで右側頭骨、後頭骨、左第2肋骨、右第5肋骨、左仙腸関節、左坐骨に異常集積像を認めた (Fig. 2)。

臨床経過 : 傍大動脈リンパ節は、巨大に腫大しており後腹膜腫瘍および悪性リンパ腫などを除外する意味で、1999年1月17日傍大動脈リンパ節 CT ガイド下

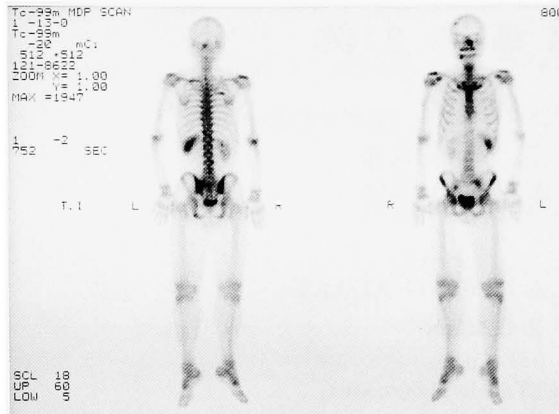


Fig. 2. Bone scintigraphy showed multiple hot spots.

針生検を施行した。病理組織結果は、転移性腺癌の診断であった。同時に経直腸前立腺針生検の病理組織診断は中分化型腺癌 (Gleason score 4+3) で臨床病期は T4N1M1b stage D₂ の診断であった。DES-DP 500 mg/day 10日間点滴投与後、両側精巣摘除術施行し、その後 PSA 10 ng/ml 前後で推移していた。2001年8月右大腿骨頭部痛出現した。PSA は 310 ng/ml と急激に上昇し、骨シンチグラフィおよび右大腿骨頭部単純X線写真で同部位に骨転移像認め、放射線照射 (total 15 Gy) を施行した。その後エストラムチン投与など行うも PSA 値は上昇し現在 PSA 1,039 ng/ml、疼痛コントロール目的で他院入院中である。

症 例 2

年齢：37歳

主訴：頻尿・残尿感

既往歴：乾癆

家族歴：3等親以内に確認できる範囲で、前立腺癌および他の悪性腫瘍を認めなかった。

現病歴：2000年7月頃から頻尿と残尿感を認めた。11月他院を受診し、PSA 24 ng/ml と高値を認め前立腺癌を疑われ、前立腺 MRI で膀胱内に浸潤が疑われる前立腺腫瘍を指摘された。精査加療目的で2000年1月当科を紹介受診した。

入院時現症：身長 184 cm、体重 86 kg、全身の表在リンパ節を触知しなかった。直腸診で前立腺は小鶏卵大、弾性硬で圧痛を認めなかった。

入院時検査所見：血算・生化学に異常所見を認めなかった。

画像所見：骨盤部 MRI 検査 T2 強調像で、膀胱内浸潤が疑われる低信号で不整に突出する前立腺腫瘍を認めた (Fig. 3)。全身骨シンチグラフィでは、明らかな骨転移像を認めなかった。

入院後経過

入院後経直腸前立腺針生検を施行し、低分化型腺癌

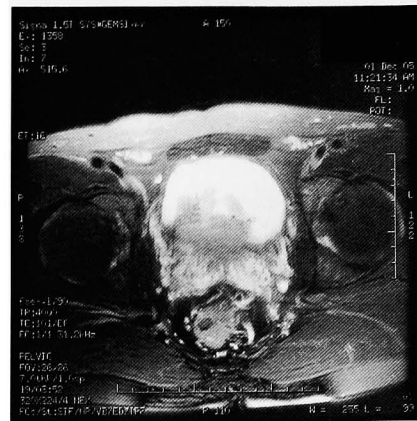


Fig. 3. Pelvic MRI showed prostatic tumor invaded bladder neck.

(Gleason score 5+4) 確認され、全身精査結果より臨床病期¹⁾ T4N0M0 stage C2 と診断し、2002年1月より TAB 療法 (LH-RH analog 3.75 μg/ml + bicalutamide 80 mg/day) および小骨盤領域に放射線治療 (total 59.4 Gy) 施行した。2003年6月現在 PSA 0.21 ng/ml、再発なく外来経過観察中である。

考 察

若年者に発症する前立腺癌の頻度は低く Tjaden²⁾ は50歳以下では1.1%、45歳以下では0.3%以下に過ぎないと報告している。また、Chisholm³⁾ は45歳で0.6%の頻度と報告している。本邦では、調べたかぎり45歳以下の前立腺癌はこれまでに19例報告されており⁵⁾ 自験例を含め21例になる (Table 1)。主訴は排尿困難、顕微鏡的血尿、膀胱タンポナーデ、出血性ショック、骨転移による疼痛であった。病理組織学的特徴は、21例中15例 (71.4%) が低分化もしくは未分化癌であった。診断時臨床病期は21例中14例 (66.7%) が D₂ であった。

Carter⁴⁾ は、アメリカにおいて55歳以下の前立腺癌患者の43%は遺伝性であると報告している。本邦報告例中家系内に前立腺癌の発生を認めたのは1例のみであった。

以前は、若年性前立腺癌は予後不良と考えられてきた⁶⁾ が、1985年以降積極的な診断、治療が効果をあげ必ずしも予後不良とはいえない。Ruska⁷⁾ は、排尿障害や血尿などの主訴があり、直腸診や血清 PSA 値の異常を認めた40歳以下の男性87人に前立腺生検を施行し前立腺癌と診断された23例中16例に前立腺全摘除術を施行した。診断時 PSA 10 ng/ml 以下の10例は根治手術が出来たと報告している。また、Benson⁸⁾ は45歳以下の前立腺癌臨床病期B患者に対して前立腺全摘除術を施行し、5、10年生存率はそれぞれ100、82%という成績を報告し、年齢は予後を左右する因子ではなく、臨床病期、組織学的分化度および治療法が

Table 1. Prostatic cancer in patients less than 45 years old in Japan

No.	Year	Age	Histology	Stage	Treatment	Prognosis
1	1939	13	undifferentiated	D2	partial prostatectomy	6 Y died
2	1953	16	undifferentiated	D2	unknown	7 M died
3	1956	1 Y 8 M	undifferentiated	D2	radiation	1 M died
4	1962	34	solid carcinoma	C	hormonal therapy, radiation	2 Y 8 M alive
5	1967	22	undifferentiated	D2	hormonal therapy, chemotherapy, radiation	6 M died
6	1969	23	undifferentiated	D2	hormonal therapy	6 M died
7	1980	11	undifferentiated	D2	chemotherapy	1 Y 3 M died
8	1981	39	adenocarcinoma	C	hormonal therapy	unknown
9	1982	29	poorly differentiated	C	radical prostatectomy, chemotherapy, radiation	10 M died
10	1982	35	poorly differentiated	C	pelvic exenteration, hormonal therapy, chemotherapy, radiation	8 M died
11	1983	29	undifferentiated	D2	hormonal therapy, chemotherapy, radiation	10 M died
12	1985	43	poorly differentiated	D2	hormonal therapy, chemotherapy, radiation	6 Y died
13	1987	38	moderately differentiated	D2	radical cystectomy, hormonal therapy	4 Y died
14	1990	44	poorly differentiated	D2	hormonal therapy, chemotherapy	3 Y died
15	1990	30	poorly differentiated	D1	radical cystectomy, chemotherapy	8 M died
16	1994	24	small cell carcinoma	D2	chemotherapy	2 M died
17	1999	43	poorly differentiated	D2	hormonal therapy	5 M alive
18	1999	45	moderately differentiated	D2	hormonal therapy	3 Y alive
19	2001	35	well differentiated	B2	radical prostatectomy	3 M alive
20	2001	43	poorly differentiated	D2	hormonal therapy, chemotherapy, radiation	8 M died
21	2001	37	poorly differentiated	D2	hormonal therapy, radiation	10 M alive

重要と報告している。早期発見のための留意点として Benson ら⁸⁾は、35歳以上の患者に必ず直腸診することを勧めている。本邦報告21例中、直腸診で異常を認めないのは9例と多く、われわれの症例2も触診上異常所見を認めず、直腸診のみでは十分ではないと考えられる。

以上より若年者でも排尿障害、血尿など認める症例では、PSA 測定、直腸診を積極的に行うことが若年性前立腺癌の治療成績の改善につながるものと思われる。

結 語

2例の若年性前立腺癌を経験した。若年の文献的考察を加え報告した。

本論文の要旨は第67回日本泌尿器科東部総会(2002年9月、千葉)で発表した。

文 献

- 1) 日本泌尿器科学会・日本病理会編: 泌尿器科・病理 前立腺癌取り扱い規約第3版. 金原出版, 東京, 2000

- 2) Tjaden HB, Culp DA and Flocks RH: Clinical adenocarcinoma of the prostate in patients under 50 years of age. *J Urol* **93**: 618-621, 1965
- 3) Chisholm GD: Prostate. In: *Tutorials in postgraduate medicine, urology*. Heinemann, London, Chapt 15, 223-246, 1980
- 4) 増井節男, 安藤忠助: DIC で発症した若年性前立腺癌の1例. *西日泌尿* **63**: 576-579, 2001
- 5) Carter BS, Bova GS, Beaty TH, et al.: Hereditary prostate cancer: epidemiologic and clinical features. *J Urol* **150**: 797-802, 1993
- 6) 赤坂俊行, 久保 隆, 小池博之, ほか: 若年性前立腺癌の1例. *臨泌* **36**: 1161-1164, 1982
- 7) Ruska KM, Partin AW, Epstein JI, et al.: Adenocarcinoma of the prostate in men younger than 40 years of age: diagnosis and treatment with emphasis on radical prostatectomy findings. *Urology* **53**: 1179-1183, 1999
- 8) Benson MC, Kaplan SA, Olsson CA, et al.: Prostate cancer in men less 45 years old: influence of stage, grade, and therapy. *J Urol* **137**: 888-890, 1987

(Received on May 30, 2003)
(Accepted on October 11, 2003)