

「再燃（ホルモン抵抗性）前立腺がんの治療」

—司会の言葉—

三 木 恒 治

京都府立医科大学大学院医学研究科泌尿器機能再生外科学

わが国では進行性前立腺癌に対しては内分泌療法が広く行われているが、多くの症例が2～3年以内に再燃を来す。このような再燃前立腺癌に対する治療方針はいまだ確立されておらず、その治療成績も不良である。しかし実際の診療では、再燃前立腺癌の患者さんに対して何らかの治療をしていかなければならないのが現状であり、初回治療がMAB療法であればantiandrogen withdrawal syndromeを確認後、2次内分泌療法、estramustine、タキサン系薬剤を中心とした新規抗癌剤による治療が行われることが多い。一方分子標的治療という新しい視点から、angiotensin II receptor や human epidermal growth factor receptorなどをピンポイントに阻害する分子標的治療の有効性も報告されつつある。また、近年骨転移症例に対する疼痛改善やQOLを重視したbisphosphonate製剤による治療も散見される。

本シンポジウムでは、再燃前立腺癌の治療法として、京都府立医科大学の沖原宏治先生に抗アンドロゲン交替療法の有効性を、藤田保健衛生大学の白木良一先生にタキサン系薬剤を中心とした化学療法の臨床成績を、大阪大学の西村和郎先生にはNF- κ B阻害剤を中心とした分子標的治療の現状を、大阪市立大学の田中智章先生には骨転移例に対するbisphosphonate製剤の治療成績をおおのレビューしていただき、各治療に関する有用性や問題点を解説していただいた。また各治療法の現況を総括したうえで、今後本邦における再燃前立腺癌例の多施設共同randomized control trialのあり方についても討論していただいた。本シンポジウムが先生方の前立腺癌の実際の臨床に少しでもお役に立てればと存じます

(Received on March 16, 2006)
(Accepted on March 20, 2006)