

## 腫瘍マーカー、前立腺特異抗原 (PSA) の話

腫瘍マーカーとは？

「癌 (がん)」には多くの種類がありますが、中には「腫瘍マーカー」と呼ばれる、そのがんの特徴的な物質を産生するものがあります。そのような物質のうち、体液中 (主として血液中) で測定可能なものが、いわゆる「腫瘍マーカー」として臨床検査で使われています。

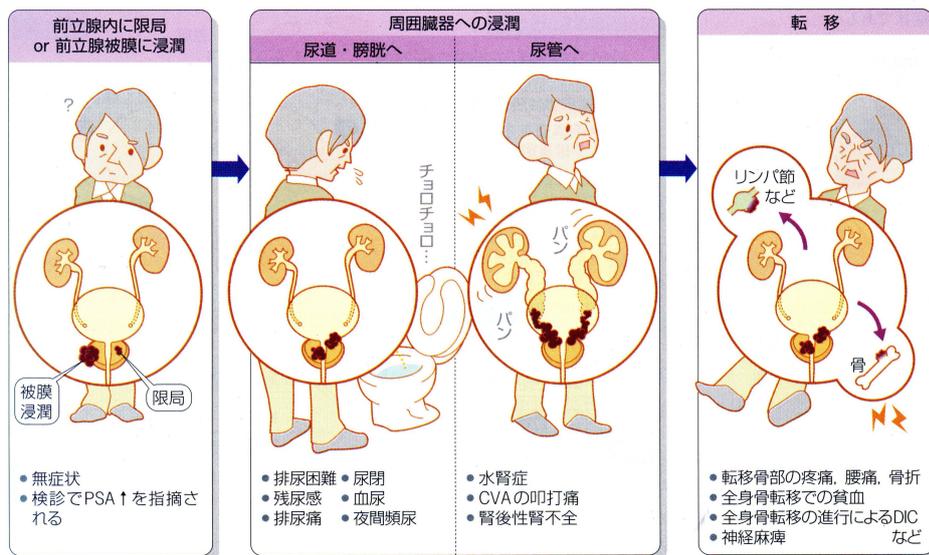
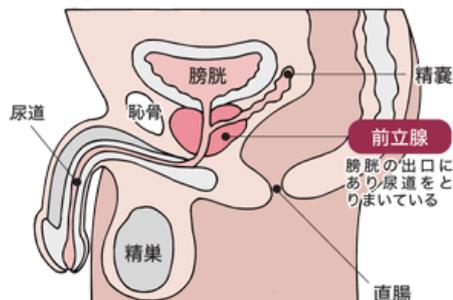
今回は、**前立腺がん**の「腫瘍マーカー」の話です。

**前立腺がん**は、50歳以上の男性に好発します。

前立腺 (図右) の辺縁領域 (\*) に発生することが多いため、早期には無症状のことが多く、しばしば発見が遅れます。

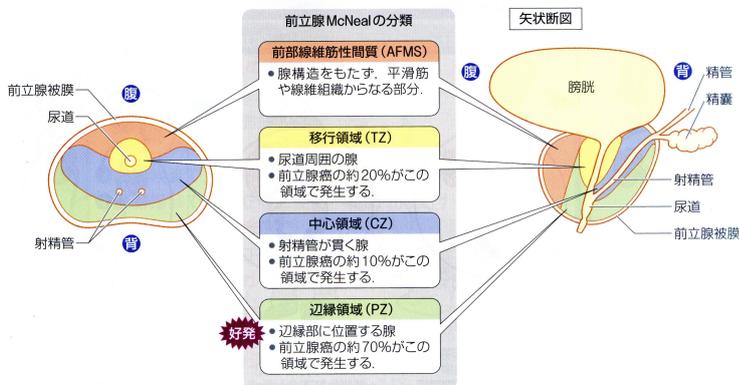
進行した場合の症状としては前立腺肥大症の症状とよく似たものや、骨転移に伴う腰部や背部の痛みなどがおこります。(図下)

男性の膀胱の下にあるクルミ大の器官



\* 前立腺がんの70%は、**<辺縁領域>** (図右) に好発します。

この場合に腫瘍が大きくなるまでに尿路閉塞が起こらないために早期には無症状です。



**PSA (prostate specific antigen)** は、前立腺上皮細胞で産生される前立腺液に含まれる糖タンパク質であり、プロテアーゼ (蛋白分解酵素) 活性を有し、精液を液状化する生理作用をもちます。

産生された**PSA**は通常は腺腔へと分泌されますが、癌 (がん) や炎症では前立腺組織が破綻して血管内に漏れだすために、血中**PSA**は高くなります。

前立腺がんは、初期の段階では自覚症状がほとんどなく、症状が出た頃にはかなり進行していて根治が難しくなります。しかし、他のがんと同じく、早期に発見すれば、高い確率で根治が可能です。

以前は「手遅れ」で発見されることが多かったのですが、PSA検査により、早期に発見することができるようになりました。PSA検査の導入前は転移がんにまで進行した状態で見つかるものが60%あったのに対し、導入後は約10%に低下しています。

50歳を過ぎたら1年に1回程度、定期検診を受けることをお勧めします。

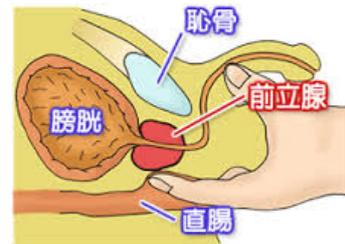
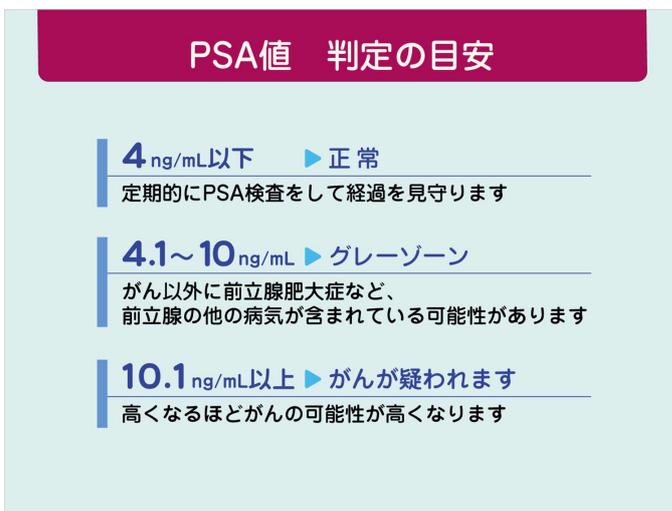
また、直系の家族（父または兄弟）に前立腺がんの患者さんがいる場合は、若年で発症する可能性が指摘されていますので、40歳を過ぎたら一度検査を受けることが勧められます。

「PSA高値＝前立腺がん」というわけではなく、「前立腺肥大症」や「前立腺炎」などの良性の疾患でもPSAの値は上昇します。

PSA値は前立腺がんの可能性をチェックする上でかなり精度の高いマーカーですが、あくまでも「前立腺がんの疑いがある」という指標であり、それだけで「がんである」と断定することはできません。

したがって、PSA値の判定の目安（図左）が考えられています。

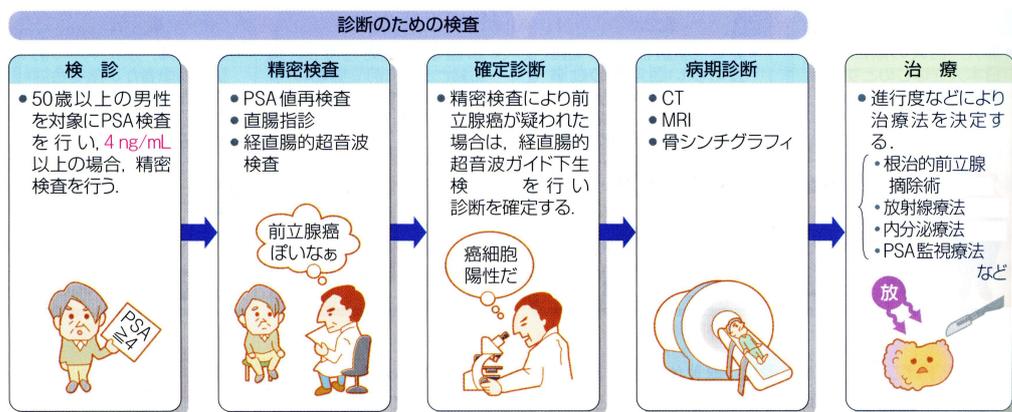
グレーゾーンの範囲では、30%前後の確率で「前立腺がん」が発見されます。しかし、言い換えればグレーゾーンでも70%前後は「前立腺がん」ではないこととなります。



直腸指診：（図上）  
前立腺がんの診断法として広く行われている検査の一つです。  
肛門から指をいれ、触診で前立腺の大きさ、形、表面の性状、硬さなどにより診断されます。

PSA値により前立腺がんの可能性が疑われた場合には、直腸指診（図右）、超音波検査（経直腸的）などの精密検査が行われます。

さらに、前立腺がんが疑われる場合には、「生検」といって組織を（針で）採取することで（病理学的に）診断されます。（図下）



図は、「病気がみえる vol.8 腎・泌尿器」<MEDIC MEDIA>、exite.ブログ：宇都宮医院の日記、AstraZeneca、[特定非営利活動法人]標準医療情報センターホームページから引用しました。

この「診療所だより」や診療についての御意見・ご要望などをお気軽にお寄せ下さい。  
これからの参考にさせていただきます。

編集・発行： 勝山諄亮

勝山診療所

〒639-2216 奈良県御所市343番地の4（御国通り2丁目）

電話：0745-65-2631