

8. 前立腺癌内分泌療法中に認められる Hot Flushの頻度と治療効果について

JA尾道総合病院 泌尿器科¹⁾、中津第一病院 泌尿器科²⁾
溝口泌尿器科クリニック³⁾

○梶原 充¹⁾、牟田口 和昭²⁾、沖 真実¹⁾
森山 浩之¹⁾、溝口 裕昭³⁾

【目的】前立腺癌（PC）内分泌療法の副作用のひとつに Hot Flushes（HF）がある。海外では、HFは頻度が高く、QOL低下の原因と考えられている。しかし、本邦ではHFの頻度、QOLに与える影響、治療効果についての報告は少なく、それらの調査を目的とした。

【方法】PC内分泌療法中の113例を対象とし、HF頻度を調査した。HF例にはHFがQOLに与える影響を調査し、さらに治療希望例には桂枝茯苓丸（7.5g/日、12W）治療を行ない、安全性、効果を前向きに調査した。HFの有無はQuellaらのHF score（HFS）を使用し、QOL判定はIPSS QOL indexを使用した。治療効果判定は治療前、開始後4、8、12週後にHF scoreを使用して評価し、さらに消失、著明改善、改善、不変、悪化の5段階で患者が治療後に主観的に評価した。なお、対象からはHFの自然治癒を考慮し、内分泌療法後6ヶ月未満の患者は除外し、HFSの100%減少を完全治癒、70%以上減少（100%未満）したものを改善、70%未満のものを不変と定義した。

【成績】HFを31.9%（36例）に認めた（平均年齢73.7歳、治療期間14.1月）。QOL判定で、HF例の44.4%（16例）が不満または大変不満と回答し、治療を希望した。効果は、HFS評価で完全治癒43.8%、改善25%で、改善以上が68.8%であった。主観的評価ではHF消失25%、著明改善25%、少し改善37.5%で、著明改善以上が50%であった。なお、治療期間中、有意な副作用は認めなかった。

【結論】HFを31.9%に認め、HF例の44.4%が不満と感じ、治療を希望した。桂枝茯苓丸が安全で比較的有效であった。本検討には対照がなく、プラセボを考慮する必要があるが、本検討から桂枝茯苓丸が安全で効果的なHF治療オプションのひとつになりうると考えられた。

9. 加味帰脾湯服用後に肉眼的血尿が消失した3例

さくらの杜診療所（宮城県柴田郡）
蓮田 精之

【症例1】83歳、男性

H4に顕微鏡的血尿と貧血・血小板減少症を指摘された。H10/6月、慢性硬膜下血腫で手術。H12から排尿初期に強い肉眼的血尿が断続的に出現するようになり、H13/4月から血尿が持続的となってH13/5/15初診。前立腺は18ml大。カルバゾクロム、アスコルビン酸、八味地黄丸、芍薬膠艾湯、桂枝茯苓丸等を試みたが無効で、H16/6/8から加味帰脾湯に変方した。H16/8月上旬から血尿が消失し、H16/12/1に転医するまで再発しなかった。血小板数はH16/3月：12.9万、9月：11.6万と著変無し。

【症例2】46歳、男性

H16/10月末から無症候性全血尿あり11/5初診。尿酸が8.0mg/dlで、CTにて左腎乳頭に小石灰化が見られ、膀胱鏡で左尿管からの血尿を確認したが、尿管結石は認めず。カルバゾクロム、トラネキサム酸、アロプリノール、芍薬膠艾湯、猪苓湯合四物湯等を処方したが改善せず。H17/1/20から加味帰脾湯に変更後、血尿が消失し、3/28に廃薬した。

【症例3】78歳、男性

H8に尿潜血を指摘されH9/2/25受診し左腎結石を認めた。小児期から風邪をひくと肉眼的血尿が出る事があり、1週間以上続くとのこと。姉妹二人にも同様症状あり。H10/12/1のTUR-Pにて高分化腺癌陽性で、ホルモン療法によりPSAは0.01ng/ml未満で推移中。H13/7月、左尿管結石にてESWL。H18/6/28に肉眼的血尿が出現し同日受診。尿路結石は認めなかった。加味帰脾湯を服用後、当日から血尿が消失し、8/2まで再発なく廃薬した。

【結語】加味帰脾湯には、特発性血小板減少症にする血小板増加作用の報告があり、漢方の成書には不正出血、血便、血尿等に対する効能が記載されているが、血尿に対する具体的報告は見られなかった。背景は様々だが肉眼的血尿の消失例を経験したので報告する。