

8 前立腺癌密封小線源治療後における 下部尿路症状に対する猪苓湯の効果の検討

石切生喜病院 泌尿器科¹⁾

大阪市立総合医療センター 泌尿器科²⁾

南 彰紀¹⁾²⁾、武山 祐士¹⁾、木村 薫²⁾、山越 恭雄¹⁾、
上川 禎則²⁾

【目的】

前立腺癌への根治治療は前立腺全摘除術と放射線治療が主たるものである。近年、陽子線・重粒子線や寡分割照射など前立腺癌に対する放射線治療は大きく注目・活用されている。しかし、治療後に認める放射線性排尿障害は患者の困窮度が高いものの、一般に有効な治療法が少ないとされ治療に難渋する。

大阪市立総合医療センターにおいては、前立腺癌に対して放射線治療(組織内照射治療・対外照射)を施行している。組織内照射である密封小線源治療は前立腺癌のリスク分類により単独・もしくは体外照射・ホルモン治療との併用で積極的に行っている。密封小線源治療に関しては良好な治療成績を得ており、短期間の入院で、身体への侵襲が少ないといった利点がある。しかしながら線源植え込み術後、数日は穿刺・留置による下部尿路症状、また数か月間にわたり放射線障害による一定の下部尿路症状(頻尿・排尿時痛・尿意切迫・血尿・排尿困難)をしばしば認める。そこで治療の選択肢として新たに漢方治療に着目した。

【方法】

今回、放射線による臨床症状・下部尿路症状から、炎症に対しての効果을期待して猪苓湯を選択し線源留置の退院直後より内服した群としていない群で検討した。大阪市立総合医療センターで2022年11月から2024年4月に施行した小線源治療患者のうち、線源植え込み治療開始後より猪苓湯を内服の有無により2群に分け、患者背景(年齢や術前前立腺体積・PSA値、留置線源数、放射線治療量)や下部尿路症状スコア(OABSS・IPSS・QOLスコア)、PSA値の変化などに関して検討した。内服あり群は46例、内服なし群は19例であった。

【結果】

患者数は少ないものの猪苓湯内服あり患者は、内服していない患者に比較して施行後3か月後から6か月後にはOABSS・IPSS・QOLスコアが改善傾向にあり、内服していない群では同期間に症状の悪化が遷延していた。猪苓湯を線源留置治療後の早期に内服することにより、放射線性の排尿障害を軽減できる可能性が示唆された。また術後のPSA変化は短期的には有意差を認めなかった。また副作用による内服中止例は認めなかった。

【考察】

前立腺癌に対する放射線治療は、直腸障害に対しては前立腺直腸間のスペイサー留置治療により軽減している。排尿障害に関しても何らかの治療法が期待されている状況である。今回、症例数は少ないものの前立腺癌放射線治療後の排尿障害に、猪苓湯による治療が選択肢となりうると考えられた。