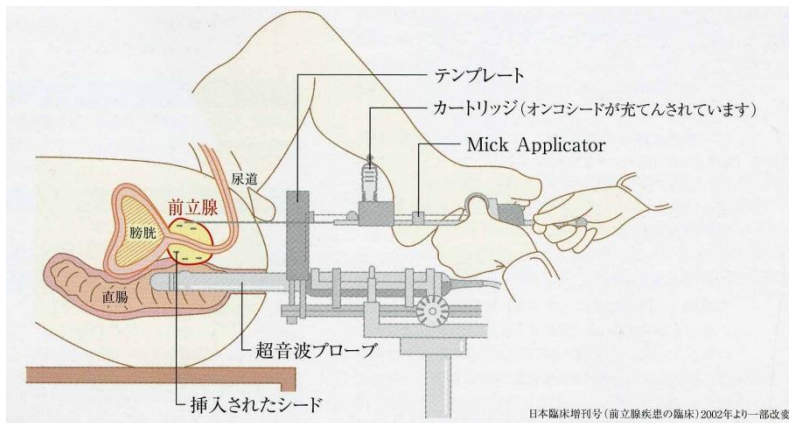


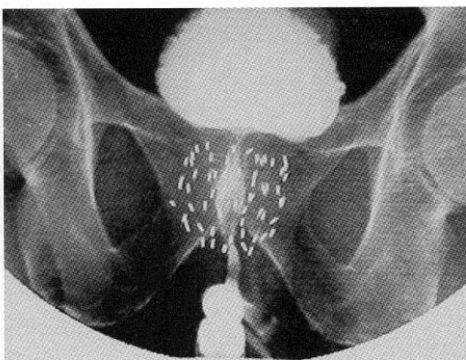
# 泌尿器科

## 小線源治療（ブラキセラピー）

泌尿器科では、2012年4月より早期前立腺がんに対する小線源治療を開始します。小線源治療はブラキセラピーとも呼ばれ、放射線治療の一つです。方法は、下半身麻酔をかけて会陰部（陰嚢と肛門の間）から20本程度の針を前立腺に穿刺します。弱い放射性物質であるヨウ素125が入った金属カプセル（シードと呼びます）を、特殊な器械を用いてこの針から前立腺組織内に合計80個程度留置し、多くの放射線量を半年程かけてゆっくり前立腺に直接照射していくものです。



シード挿入の模式図



前立腺内に挿入された線源のX線写真



実際の線源の大きさ

アメリカでは1990年ごろより広く行われている治療法で、その有効性と安全性が確認されており、現在年間60,000人以上の患者さんがこの治療を受けています。この治療の特徴として長期の治療成績は前立腺全摘除術と同等であり、また手術と比べて治療による体への侵襲が少なく、性機能が維持されやすく尿失禁もおこりにくいことがあります。日本でも2003年より治療が認可さ

れ、現在年間に 2,000 人以上の前立腺がんの患者さんが、この小線源療法により治療されています。

早期前立腺がんの根治療法としては、他に前立腺全摘除術と強度変調放射線治療（IMRT）があります。前立腺全摘除術は全身麻酔をかけて前立腺・精嚢を尿道と膀胱から切り離して摘出し、膀胱と尿道をつなぎあわせるものです。当科では下腹部を縦に8cm切開する小切開手術を行なっています。IMRTは、コンピューターを使用して体外から前立腺と精嚢にだけ多くの線量を当てられるように、照射の強さと方向を複雑に調整して照射する方法です。

当院では前立腺全摘除術に加えて、2009年からIMRTさらに今回の小線源治療が加わり、代表的な3つの治療がすべて施行可能となりました。しかし同じ早期前立腺がんと言いましても、PSAの値、がんの悪性度や大きさ、年齢などによってこれら治療法の適応は微妙に異なってきます。十分に外来主治医と相談していただき最善の治療を選択していただきたいと思います。詳しくは各科ページ[泌尿器科](#)の<<前立腺がん>>及び治療トピックスをご覧ください。

**お問い合わせ：泌尿器科まで**