

泌尿器シリーズ②

前回は「血尿」でしたが、今回は、高知大学医学部の辛島准教授による「腎がん」について掲載します。

腎臓は背中にあるこぶし大の内臓で、尿を作る以外にもミネラルや血圧の調節、造血を担う大切な臓器です。この腎臓にできる悪性腫瘍を腎細胞がん、略して「腎がん」と呼びます。50歳以上の男性に多く見られ、肥満や高血圧、喫煙、長期の血液透析などが危険因子とされています。残念ながら、血液や尿検査では早期発見が難しいので、腹部超音波検査を中心とした画像診断を積極的に行うことが大切です。

治療の中心は手術です。小さな腎がんであれば、腎臓を全部取る全摘除術よりも癌の部分だけを切り取る「腎部分切除術」を積極的に取り、出来るだけ腎機能を温存することが大切です。現在、当院ではロボット支援による腹腔鏡下腎部分切除術を標準治療としています。本年の7月には、最新の口

ポットである「ダヴィンチXi」が導入されます。これまでの機種と比較して、本術式により適した構造となっています。

手術を選択できない場合は、「凍結療法」というがんを低温で凍らせる治療方法があります。局所麻酔で行うことができ、繰り返し行えるメリットがあります。この治療法も小さな腎がんが対象となります。一方、大きな腎がんの場合は、一般の腹腔鏡もしくは開腹手術による全摘除術が選択されます。

手術困難な転移をした腎がんに対しては、薬物療法が選択されます。2008年以降、8種類の薬物が使用可能になっています。「分子標的治療薬」と呼ばれるがん細胞がもつ特定のたんぱく質や酵素(これを総称して分子と呼びます)を狙い撃ちにするもの、さらには、話題の免疫チェックポイント阻害薬といわれる、自身の免疫を調節してがんを治療する薬があります。これらは、従来の抗がん剤とは全く機序が異なる薬のため、使い方には少しコツが要ります。

なんといつても、予防が大切です。禁煙、適正血圧の維持、肥満の防止を心がけましょう。小さい

腎がんは、腎部分切除術や凍結療法を積極的に考慮します。手術だけで治らない場合も多彩な薬物療法の選択肢があります。

最後になりますが、ここで述べた治療方法はいずれも研究段階のものではありません。県内で行うことができ、健康保険の適応となる標準治療なので、安心して受けていただくことができます。

高知大学医学部泌尿器科学講座 准教授 辛島 尚

ポイント

- ①喫煙、高血圧、肥満は腎がんの危険因子です。
- ②腹部超音波検査で積極的に小さいうちに見つけましょう。
- ③治療には、最新のロボット支援手術、凍結療法、薬物療法があります。

○お問い合わせ

本庁健康福祉課 保健衛生係

☎ 43-2836

佐賀支所地域住民課 保健センター

☎ 55-7373

700MHz試験電波によるテレビ受信障害への対策通知

「一般社団法人700MHz利用推進協会」より、10月から11月までの期間、携帯電話サービス向上のため試験電波が発射されます。この際、地上波テレビ放送の映像が乱れる可能性があり、影響世帯に対し左図のチラシを配布し、テレビ受信障害対策証を持った作業員が作業を行います。

- ・工事費用は一切発生しません。
- ・CAI加入者は影響ありません。
- ・今回二度目の作業となり、前回作業未完了の地域が対象となります。

○お問い合わせ

700MHzテレビ受信障害対策コールセンター
☎ 0120-700-012

