

泌尿器講座

腎臓がん



いい腎泌尿器科クリニック院長
石井 達矢

●(いい)1999年(平成11年)山形大学医学部卒業。同大附属病院、市立病院済生館、公立西郷総合病院勤務などを経て2020年5月いい腎泌尿器科クリニックを開業。医学博士。日本泌尿器科学会認定専門医、日本医師会認定産業医。

腎臓がんが漸増傾向にあります。日本では男性に多く、年間2万人以上が発症しています。かつては血尿や腰の痛みなどの症状から発見できましたが、近年は健康診断や人間ドックで行われる超音波検査(エコー)やCT検査の普及が早期発見に大きく貢献しています。

主な危険因子は喫煙

腎臓がんの危険因子とされるのが喫煙で、喫煙者は非喫煙者に比べ発症リスクが1・4〜2・5倍高く、喫煙期間が長いほどリスクが増加します。肥満や高血圧もリスクを高めるほか、長期間の透析治療を受けている

方も発症率が高くなることが報告されています。生活習慣の改善など、日ごろからの健康管理が予防につながります。



外科治療のPNとRN

腎臓がんの外科治療には、腫瘍だけを取り除く「腎部分切除(PN)」と、腎臓を丸ごと摘出する「根治的腎摘除(RN)」があります。近年は腎機能をできるだけ残すことが重視され、小さな腫瘍ならPNが選ばれる傾向にあります。

一方で、腫瘍が大きい場合や位置が悪い場合にはRNが適しています。

ロボットも活用

さらに、腹腔鏡手術やロボット支援手術の普及により、従来より体への負担が少ない「低侵襲手術」も可能になりました。傷が小さく、回復が早いことから、多くの患者さんにとって安心な治療になっています。

転移を伴う場合も

腎臓がんが転移を伴う場合、以前はインターフェロンなどのサイトカイン療法が中心でしたが、その後は分子標的薬

(TKI)が登場し治療成績が向上しました。近年では免疫チェックポイント阻害薬(IC)が広く使われるようになり、免疫の力を利用してがんを抑える治療が主流になっています。これらの薬剤の組み合わせで、転移を伴うがんでも長期生存が期待できる時代になりました。

〈泌尿器科・内科〉

いい腎泌尿器科クリニック

☎023-616-3601 山形市桜田西4-17-49

●診療時間
午前/9時00分～12時30分
午後/14時30分～18時00分

●休診日
木曜午後・土曜午後・日曜・祝祭日

