【前立腺生検】

血液検査（PSA）や画像検査（MRI）等で前立腺癌が疑われた場合、確実な前立腺癌の診断のためには病理組織学的検査が必要です。そのためには、麻酔下に前立腺組織の一部を採取し、顕微鏡で癌細胞の有無やその悪性度を調べる超音波ガイド下前立腺針生検を行います。

（１）方法（下図）

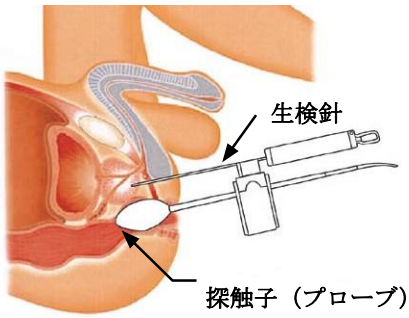
原則として、腰椎麻酔（下半身麻酔）下に行います（２泊３日の入院検査）。

① 肛門周囲と肛門内を消毒した後、肛門から超音波検査の探触子（プローブ）を挿入します。

② 前立腺を観察しながら会陰(肛門と陰嚢の間)から前立腺に細い針を刺し、12～16ヵ所から組織を採取します。

③ 場合により、追加で経直腸的に針を刺すこともあります。

④ 術後、尿道カテーテルを膀胱に留置します。



（２）期待される効果とその限界

前立腺生検で癌の有無を判定しますが、癌が認められた時には、さらに精査し適切な治療法を選択することが可能になります。一方、癌が認められなかった場合、必ずしも癌の存在を否定することはできません。検出しづらい小さな癌が存在している可能性を否定できないからです。定期的に PSA を測定し、担当医と相談の上、再度、生検を受けられることをお勧めします。

（３）前立腺生検の合併症

①出血：下着に血液が着いたり、血尿となることがあります。また、肛門からの出血や直腸から出血することもあります。出血が高度の時には止血処置が必要になることがあ

ります。
②血精液症：退院後数か月間、精液に血液が混じることがあります。
③検査後感染症（前立腺炎、精巣上体炎など）： 抗菌薬の予防投与を行いますが、感染症発症の場合は適切な処置が必要です。
④排尿困難：前立腺が一時的に腫れるため尿が出にくくなることがあります。尿が出なくなった際は一時的に尿道カテーテルを留置する処置が必要になります。
⑤以下、手術の一般的な合併症
・術後疼痛：必要時、鎮痛薬を使用します。
・血栓塞栓症（下肢静脈深部血栓症、脳梗塞、心筋梗塞（狭心症を含む）、肺梗塞など）：血管の中で血栓ができることが原因と考えられています。術中術後、下肢をマッサージしたり弾性ストッキングを使用し予防に努めます。