

陰茎癌（いんけいがん）

陰茎癌について

陰茎がんは男性の外性器（陰茎の亀頭、包皮）に発生する悪性腫瘍です。頻度は人口10万人あたり0.4から0.5人程度と稀ですが、高齢者に多く発症します。真性包茎、ヒトパピローマウイルスの感染、喫煙などが発がんに関連しているとされています。早期発見することで完治できる可能性は高まりますが、進行すると予後不良な疾患です。尖圭コンジローマ、梅毒による潰瘍（硬性下疳）など性感染症との鑑別が必要です。

症状について

陰茎癌の初期症状は多くの場合、以下のようなものがあります：

- ・陰茎に治りにくいしこりや潰瘍ができる（痛みがないことが多い）
- ・赤み、腫れ、かゆみ、またはただれができる
- ・陰茎の先端や包皮に分泌物や出血が見られる
- ・鼠径部のリンパ節が腫れる

診断について

診断には、視診や触診、組織生検（病理検査）が行われます。

治療について

治療方法は、癌の進行度によって異なります。進行すると生命に関わる予後不良な病期なので、きちんと治療することが重要です。

表 1 病期分類 (AJCC TNM staging system 8th edition 2017) (文献 2 より引用改変)

T 原発腫瘍	
TX : 原発腫瘍の評価が不可能	
T0 : 原発腫瘍を認めない	
Ta : 非浸潤性限局性扁平上皮癌	
Tis : 上皮内癌 (Penile intraepithelial neoplasia [PeIN])	
T1 : 亀頭部 上皮下結合組織に浸潤する腫瘍	
包皮 真皮, 上皮下結合組織または肉様膜に浸潤する腫瘍	
陰茎幹 表皮と海綿体間の結合組織に浸潤する腫瘍	
T1a : 脈管浸潤 / 神経周囲浸潤がなく, かつグレード 1 ~ 2	
T1b : 脈管浸潤 / 神経周囲浸潤がある, あるいはグレード 3 以上	
T2 : 尿道海綿体に浸潤する腫瘍 (尿道浸潤の有無はとわない)	
T3 : 陰茎海綿体に浸潤する腫瘍 (尿道浸潤の有無はとわない)	
T4 : その他隣接臓器への浸潤	
cN 領域リンパ節 (臨床診断)	
cNX : 領域リンパ節の評価が不可能	
cN0 : 触知しない	
cN1 : 片側可動性のあるリンパ節触知	
cN2 : 多発または両側に可動性のあるリンパ節触知	
cN3 : 非可動性の鼠径リンパ節触知, または骨盤リンパ節転移 (片側 or 両側)	
pN 領域リンパ節 (病理学的診断)	
pNX : 領域リンパ節郭清なし	
pN0 : リンパ節転移なし	
pN1 : 片側 2 個以下のリンパ節転移	
pN2 : 片側 3 個以上のリンパ節転移, または両側リンパ節転移	
pN3 : 骨盤リンパ節転移あり, または領域リンパ節の節外進展あり	
M 遠隔転移	
M0 : 遠隔転移なし	
M1 : 遠隔転移あり	
G Histopathological Grading	
GX : 評価不可能, G1 : Well differentiated, G2 : moderately differentiated, G3 : Poorly differentiated/high grade	

表 2 AJCC Anatomical Stage/Prognostic Groups

	T	N	M
Stage 0is	Tis	N0	M0
Stage 0a	Ta	N0	M0
Stage I	T1a	N0	M0
Stage II A	T1b T2	N0	M0
Stage II B	T3	N0	M0
Stage III A	T1-3	N1	M0
Stage III B	T1-3	N2	M0
Stage IV	T4	Any N	M0
	Any T	N3	M0
	Any T	Any N	M1

- 陰茎温存治療

病巣が小さく浸潤を認めない場合（T1 以下）、皮膚切除や放射線療法、凍結療法などで陰茎の温存が可能です。

- 陰茎部分切断術

亀頭や亀頭に近い部位の腫瘍（T2 以下）の場合、陰茎部分切断の適応となります。部分切断後は立位での排尿が可能です。

- 陰茎全切断術

病変の部位や浸潤度（T2 以上、部分切除後には立位排尿が難しくなる場合）により、陰茎全切断が必要になります。全切除後は尿の出口が会陰部（えいんぶ）に変更されるため、座位での排尿となります。

- 鼠径リンパ節郭清（かくせい）

鼠径部にリンパ節転移を触れることができる場合（cN1 以上）や、陰茎腫瘍自体が進行している場合（T2 以上もしくは脈管浸潤あり）は、リンパ節郭清術を行うことがあります。

- 全身化学療法（抗がん剤治療）

陰茎切除が難しい場合、リンパ節や他の臓器に転移を有する場合（N1 以上、M1）などには、パクリタキセル、イホスファミド、シスプラチンなどによる抗がん剤による治療が必要になります。

執筆者

- 氏名： 木村友和（きむら ともかず）
- 所属医療機関： 名古屋大学医学部附属病院
- 診療科： 泌尿器科