

精巣腫瘍だが子どもも持てるか

**質問**  
30代の男性ですが、精巣がんと診断されました。未婚ですが、将来は家庭を持ち子どももつくりたいと思っています。大丈夫でしょうか。



香川 純一郎  
徳島大学病院  
泌尿器科助教

**回答**

精巣腫瘍の罹患率は10万人当たり1〜2人程度とされています。病理組織結果や病気の進行具合により治療方針は異なります。通常は罹患した精巣の摘出を行い、追加治療が必要な場合は抗がん剤投与や、放射線療法、さらに後腹膜リンパ節廓清術などを行います。精巣腫瘍の5年生存率は全体で90%以上とされており、根治の可能性の高い悪性腫瘍の一つです。

特徴的なのは、一般的な悪性腫瘍と異なり15〜35歳までの若い世代の患者さんが多いことです。40歳未満の患者さんが全体の約3分の2を占めています。すな

治療後 男性不妊の恐れ



わち生殖年齢にある若年男性に多い病気であるといえます。

また精巣の組織は抗がん剤や放射線の影響を受けやすい組織です。そのため治療による性腺機能低下症（男性ホルモンの低下）や不妊症が、治療寛解後の問題となるケースがあります。

精巣腫瘍の治療に用いる標準的な抗がん剤投与であれば、治療終了後1〜2年程度たてば、造精能（精子を作る能力）は回復するといわれています。しかし時間がたっても十分に回復しないこともあり、治療に必要な抗がん剤の投与

量が多い場合には精巣が受けるダメージも大きくなり、造精能が十分に回復しないこともあります。

放射線照射は通常大動脈周囲のリンパ節に対して行われます。この場合、残された精巣に直接放射線を当ててはならないのですが、照射部位と近いために多少のダメージを受けるといわれています。そのため残された精巣は防衛シールドを用いて放射線のダメージから守ることが勧められます。

抗がん剤投与や放射線により奇形などが増えているといった報告はありませんが、しかし抗がん剤や放射線による治療後の1年間は避妊をするべきとの意見もあります。このように治療による男性不妊の可能性があるため、今回の質問のように生殖年齢にある男性の場合、治療前に精子の凍結保存を行うことが勧められます。

未婚男性や未成年者の場合でも、治療前の精子凍結保存が最も危険が少なく、最も侵襲の低い治療と考えられますので、可能な限り凍結保存を行うべきだと思います。

精巣腫瘍の場合は治療前の時点でも造精能が低下している場合があります。また治療後に造精能が十分に回復しない場合や、後腹膜リンパ節廓清術の合併症である射精障害による無精子症の場合、「精巣内精子回収法」という手術で精子が取り出せる可能性があります。詳しくは泌尿器科や産婦人科の医師に相談してください。県内では徳島大学病院泌尿器科において産婦人科との連携を行い、治療を行っています。

いずれにしても抗がん剤や放射線などの治療が始まる前に、主治医の先生と十分に相談してください。

（第4土曜掲載）

◇ がんに関する質問は徳島がん対策センター〈電話088(6633)94388〉(平日午前8時半から午後5時まで)にお寄せください。〈http://www.tokugantaisaku.jp〉でも受け付けます。

精子凍結保存も選択肢