前立腺炎について

前立腺炎は排尿困難、排尿時痛、残尿感、頻尿などの下部尿路症状を伴う症候群の総称です。最近では、①急性細菌性前立腺炎、②慢性前立腺炎(CP)または慢性骨盤痛症候群(CPPS)の 2 つに分類されることが多いです。①は細菌感染が原因で、②は細菌感染以外に多様な原因があります。成人男性の 4.9%に前立腺炎様の症状を認めるという報告もあります。

急性細菌性前立腺炎

ほとんどはグラム陰性桿菌の感染が原因です(50～80%が大腸菌)。下部尿路症状の他に発熱、全身倦怠感、嘔気などの全身症状を認めます。直腸診で前立腺の痛みも特徴です。尿検査で膿尿(白血球の上昇)、血液検査で炎症反応(白血球と CRP の上昇)を認めます。

治療は軽症であれば外来で抗菌薬の内服を 2 週間行います。発熱や尿閉があれば入院の上で抗菌薬の点滴を行い、症状が改善後に内服へ変更します。

まれに前立腺に膿の塊を形成して、前立腺膿瘍を合併することがあります(2～18%)。前立腺膿瘍を合併すると通常の抗菌薬が無効で死亡率が 3～16%と報告されているため、広域スペクトルの抗菌薬へ変更します。膿瘍が 1cm 以上の大きさになれば膿瘍にチューブを置いて排膿させることもあります。

慢性前立腺炎(CP)または慢性骨盤痛症候群(CPPS)

自覚症状は下部尿路症状の他に、射精時痛、会陰部痛、会陰部不快感などがあり、これらの症状が大腿部や背部に広がることもあります。尿検査や血液検査で異常所見はなく、同じような症状を起こす能性のある疾患(感染症、前立腺肥大症、癌、精神疾患、間質性膀胱炎など)が否定され、6 ヶ月の間に 3 ヶ月以上は症状が続く場合と定義されています。感染症ではないため、最近は慢性骨盤痛症候群と呼ばれることもあります。前立腺症状スコアで自覚症状の強さを評価します。

治療は強い症状を取り除くことが目標となりますが、一般的には感染症ではないため抗菌薬は使用しません。排尿症状が強い場合には前立腺肥大症の治療薬であるα1 遮断薬(タムスロシン)、前立腺の局所症状が強い場合には植物製剤

(セルニルトン)、痛みが強い場合には鎮痛薬(セレコックス)を内服します。

検尿や血液検査で炎症を認めた場合には抗菌薬(クラビット)を追加します。また、前立腺肥大症の治療薬であるPDE5阻害薬(ザルティア)が有効との報告もあります。漢方薬(桂枝茯苓丸、竜胆瀉肝湯、猪苓湯、清心蓮子飲)が治療薬として示されることもありますが、エビデンスはほとんどありません。これらの治療を行っても、症状が改善するには数ヶ月かかることが多く、再発を繰り返す場合もあります。

刺激の強い食べ物、カフェインを含むコーヒーや紅茶、唐辛子などを避け、水分摂取、運動(散歩、水泳、ヨガ、ストレッチ)、局所の温熱療法(湯たんぽ、加温パッド、温浴)が良いとする報告があります。