

最近の話題・トピックス

「前立腺肥大症治療法の最近の話題」

泌尿器科 豊田 将平

2022年4月より中部国際医療センターから異動になり朝日大学病院泌尿器科に赴任しました豊田将平と申します。江原教授のご指導のもと日々診療にあたっております。

最近の泌尿器科の話題・トピックスということでいいますと、前立腺肥大症に対する前立腺つり上げ術(PUL)というインプラント治療が2022年4月に保険収載されました。PUL自体はアメリカで開発され、アメリカ、オーストラリアですでに35万人が治療され、良好な成績を収められています。今回日本で保険適応になったということで岐阜県ではいち早く導入させていただくことになりました。前立腺は男性の精液を一部作っている臓器で膀胱の下に位置し尿道を取り囲む形で存在しています。前立腺が肥大すると尿道を圧迫し狭めてしまうため排尿困難感が生じ、究極的には尿が出なくなってしまう病気です。前立腺肥大症に対する治療は様々な方法が考案されてきました。始めは全身麻酔下に前立腺被膜下摘除術という一種の開腹術がなされていました。大量に出血し、入院期間も3週間程度と長い期間を要していました。次に開発されたのは経尿道的前立腺切除術(TUR-P)です。下半身麻酔で行える上、開腹しないので侵襲が少ない画期的な手術です。尿道から圧迫している前立腺を電気メスで少しずつ中から外側へ切除していき最後に切除片を洗い出す方法です。ただし、前立腺体積が大きくなると時間がかかり出血量も増えるのが難点でした。次に考案されたのが経尿道的前立腺レーザー核出術(HoLEP)です。前立腺をみかんの実ととらえ、前立腺被膜をみかんの皮ととらえて一気に被膜と実の間に入り込み実をくりぬく手術です。前立腺が大きくなってもTUR-Pよりも出血が少なく時間がかからないのが特徴です。また実を根こそぎ核出するので残存する前立腺腺腫が少なく治療効果も高く標準的な手術の中では現在最も主流な手術法といえるでしょう。前立腺肥大症の治療はもちろん手術だけではなくありません。薬物療法のみで改善する人も多いです。高齢者や基礎疾患が多い患者様などではまず薬物療法を試みそれで改善すればいいとする考え方が多いでしょう。

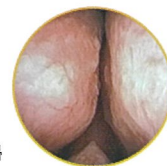
さて、今回新たに導入したPULという治療はいわゆる薬物療法～手術の中間に位置する治療法といえるでしょう。高齢で基礎疾患や認知症がある尿閉の患者様に対して薬物療法を試したが改善せず、手術をするには合併症が心配だという患者様に対してはこれまでは尿道カテーテルを

入れておくしかありませんでした。しかし、尿道カテーテルを留置したら交換をするのに通院が必要ですし、尿路感染症の心配も出てきます。認知症の患者様であれば誤抜去、自己抜去の心配も出てくるでしょう。そのような患者様には低侵襲な手術のPULがお役に立てると思います。PULはクリニックレベルで局所麻酔でも可能だと言われています。手術方法は内視鏡で前立腺が突出している部分の尿道を観察しそこに中空針を打ち込みます。針の中から前立腺被膜の外と前立腺部尿道内腔に金属のフックを引っ掛けそれらの金属同士をつなぐ糸で尿道に突出する腺腫を被膜側に引き上げるという仕組みです。それらを尿道の内腔が開くように約2-8本留置して終了です。PULの現在の日本での適応としては①前立腺肥大症での排尿障害、かつ、②高齢、基礎疾患があり従来の手術が受けられない患者様、もしくは認知症、せん妄の危険性があり身体能力の低下が著しい患者様となっております。各症例で可能かどうかの検討は必要ですが上記①、②を満たす患者様であれば是非当院へのご紹介をご検討いただきますようよろしくお願い申し上げます。



経尿道的前立腺吊上術(PUL)は、肥大した前立腺による尿路症状を緩和し効果的な結果を実現する低侵襲な治療です。

- ・他の外科手術よりもリスクが低い
- ・術後2週間時点で症状の改善が認められている
- ・性機能の温存
- ・生活の質の改善
- ・平均8.6日で術前の日常生活に復帰
- ・BPHに対する服薬の継続が不要の可能性



治療前の閉塞した前立腺



PUL治療後に閉塞が解消した前立腺

** 新任医師のご紹介 **

7月より

頭頸部外科・耳鼻咽喉科 嘱託 加藤 里菜





診療医のご案内

(令和4年8月1日現在)



診療科		月	火	水	木	金	土
消化器内科	初診	村上	杉野(敏)/八木	中畑/坂元	村上	森(建)	担当医
	予約診	小島	大洞	小島	中畑	福田	—
	予約診	八木	森(建)	村上	坂元	杉野(敏)	—
循環器内科		瀬川	藤井(非常勤)	瀬川	川口(智)	次田	担当医
		田中(新)	伏屋	田中(新)	渡辺(非常勤月1回不定期)	瀬川	(月1回不定期) 土井/大倉(宏)
腎臓内科	1診	大橋(宏)	大野(道)	—	安田(宜)(非常勤)	大野(道)	大橋(宏) (予約再診のみ)
	2診	西山	山本(順)	松崎	—	—	—
糖尿病・内分泌内科	1診	佐々木	武田	佐々木	佐々木	武田	武田
	2診	杉本(美)	杉本(美)	—	杉本(美)	杉本(美)	佐々木
	3診	梶浦	—	梶浦	梶浦	—	—
呼吸器内科		石垣	舟口	大野(康)	舟口	豊吉	石垣
睡眠医療センター		—	—	大倉(睦)	大倉(睦)	—	大倉(睦)
外科		田中(秀)	杉本(琢)	—	太和田/杉本	田中(秀)/太和田	担当医
乳腺外科	1診	北澤	北澤	川口(順)	鶴飼(絢)(非常勤)	北澤	担当医 (予約診のみ)
	2診	川口(順)	川口(順)	—	川口(順)	川口(順) (2・4週目)	—
脳神経外科		石澤	郭	岡	石澤	—	郭
		岡	本多	飯田	山本(力)	—	飯田
脳神経内科		新美(非常勤・午後)	大倉(睦)(午後)	—	—	大倉(睦)	—
整形外科	初診	担当医	担当医	西田	池田	前田	担当医
	予約診	池田	平岩	山賀(2・4週目)	星野	西田	今泉(1週目)
	予約診	河合	星野	前田	平岩	大友	日下(2週目)
	予約診	日下(予約紹介)	今泉	日下	河合	日下	塚原・河合(2週目)
	予約診	—	—	—	吉田	今泉	松岡(1・3週目)
	予約診	—	—	—	塚原	中島(午後) リュウマチ内科	—
皮膚科		清島	清島(午後)	清島	—	清島	—
眼科		甘利	甘利	甘利	甘利	甘利	担当医 (予約制・ 検査処置のみ)
		—	—	(非常勤医・午後)	(非常勤医・午後)	—	—
泌尿器科		江原(英)	杉野(文)(非常勤)	江原(英)	江原(英)	江原(英)	担当医
		豊田	豊田	豊田	豊田	加藤	—
慢性頭痛と痛みの外来		下畑	—	—	—	—	—
婦人科	完全予約	中川(非常勤・第3午後)	堀(非常勤・午後)	早崎(非常勤・午後)	横山(非常勤・午後)	—	—
放射線治療科		田中(修)	田中(修)	田中(修)	—	田中(修)	—
頭頸部外科 耳鼻咽喉科	1診	長谷川	松塚	長谷川	長谷川	—	森(健)(非常勤)
	2診	松塚(午後)	加藤(里)	—	松塚(午後)	松塚	—
歯科・口腔外科	6階	谷口/大橋(静)岩崎	谷口/大橋(静)岩崎	岩崎/渡邊	谷口/大橋(静)岩崎	大橋(静)/岩崎	担当医
	5階	長縄/鶴飼(哲)	笠井/江原(雄)高橋/鶴飼(哲)	江原(雄)長縄/鶴飼(哲)	笠井/江原(雄)長縄/高橋/鶴飼(哲)	江原(雄)長縄/鶴飼(哲)	担当医

【ご案内】 ●診療受付時間は、全科8:00～11:30、ただし、初診の方は、11:00で受付終了。(救急・急患の場合は、この限りではありません。)
●年度変わりの時期や学会出張により、診療医が変更することがありますので、予め確認が必要である方は、お電話でお尋ねください。