

排尿障害に対する新たな外科的治療

泌尿器科部長 宮本 慎太郎

前立腺肥大症に対する外科的治療は、長きにわたり経尿道的前立腺切除術(TURP)がGold standardと言われてきました。しかし、機器の進歩に伴い、最近では安定して効果が得られる治療法が増えてきました。当院でも長年TURPを行ってきましたが、現状を鑑み、新たな治療法を導入いたしました。また過活動膀胱に対しても外科的アプローチが可能となりました。現在当院で対応できる治療についてご紹介させていただきます。

経尿道的光選択的前立腺レーザー蒸散術(PVP)

TURPに代わる前立腺肥大症に対する代表的な外科的治療として、レーザー治療があります。レーザー治療にも、レーザーの種類や手法によりいくつかの術式がありますが、当院ではGreenLight Laser™ XPSという最新の非接触型のレーザーによるPVP手術を管内で初めて導入しました。TURPと比べて侵襲は低く、手術リスクが高いと言われていた巨大な前立腺に対しても安全に施行することができます。従来の手術よりも出血を抑え、入院期間の短縮も期待できます。

経尿道的水蒸気治療(WAVE)

水蒸気を用いて肥大した前立腺を縮小させる治療です。WAVEを行うためのRezüm™システム

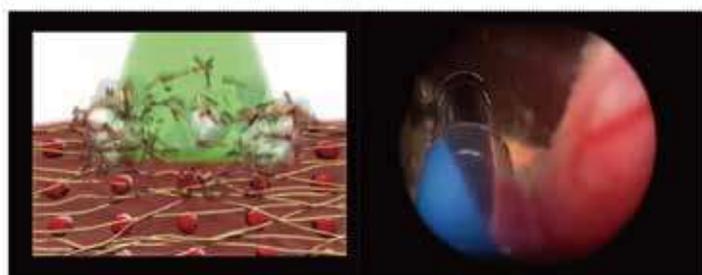
を、昨年はレンタルでスポット使用しておりましたが、今年より常時治療可能となりました。WAVEの特徴は極めて侵襲が低く、手術時間も短時間(5分程度)であることです。出血も少なく、抗血栓薬を止められない症例、麻酔リスクが高い症例でも施行が可能です。前立腺サイズや合併症などで、PVPと使い分けることとなります(PVPも低侵襲ですが、それでも手術や麻酔のリスクが高いと考えられる症例が良い適応となります)。最大効果発現までには2-3か月を要しますが、多剤内服症例も薬剤の減量・中止が可能となり、高い満足度が得られています。

ボツリヌス毒素膀胱壁内注入療法

既存の内服治療で十分な効果が得られない過活動膀胱・尿失禁に対して行う経尿道的治療です。最長で11か月程度の治療効果持続が期待できます。また、3か月以上間隔を空ければ、再治療は何度でも可能です。術後尿閉のリスクもある治療にて、現在当科では短期入院で施行しています。今後は外来治療の導入も検討しています。

最後に

排尿障害・蓄尿障害ともに、以前は治療を躊躇していたような合併症がある症例でも外科的治療が可能となりました。お気軽にご相談・ご紹介下さい。



グリーンライトレーザーを用いたPVPでは、特殊な波長の高出力レーザーを用います。このレーザーは特に赤い色に吸収されやすい性質を持つため、血流の豊富な前立腺組織を効率的に蒸散させる(気化させて除去する)ことができます。

