View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk
brought to you by CORE
provided by Gunma University Academic Information Repository

ビ デ オ

5．当院における ECIRS の初期経験

林　拓磨，奥木　宏延，岡崎　浩
中村　敏之　（館林厚生病院　泌尿器科）

【はじめに】 上部尿路結石に対する治療として TUL や PNL 等のエンドウロロジーが主流となっており，それらを併用した ECIRS が注目されている．今回，当院にて ECIRS にて結石治療を行った 2 症例について報告する．**【症例 1】** 68 歳女性．2017/9/26 右サンゴ状結石，尿管結石にて当院受診，10/31 PNL 施行も残石あり．11/29 ECIRS 施行．下腎杯残石あり SWL 予定中．**【症例 2】** 75 歳，女性．**【経　過】** 2017/8 左結石性腎盂腎炎にて入院．下腎杯から腎盂にかけての結石あり．その後結石の一部が U3 まで下降．9/29 SWL 施行も変化無く，12/11 ECIRS 施行．大きな残石なく外来フォロー中．**【結論】** 手技の煩雑さや使用器具の多さ等課題は残るが，ECIRS は尿路結石に対して有効な治療法であると考えられた．

6．比較的大きな腎癌に対する腹腔鏡手術の経験

羽鳥　基明，大竹　伸明，関原　哲夫
福間　裕二，関口　雄一
（日高病院　泌尿器科）

摘出重量が 915 g と 1,200 g の比較的大きな腎癌の腹腔鏡手術を 2 例経験した．症例 1：55 歳女性．身長 163 cm，体重 52.8 kg．CT で左腎癌（14×9.5×6.5 cm，腎静脈内腫瘍浸潤あり）と診断．腹腔鏡手術は，通常の 4 ポートで開始したが，右手操作で腫瘍を著しく圧迫するので，右手と左手の間に 5 ミリの右手用ポートを追加した．腎の可動性はなかったが，腫瘍の局在から，大動脈直上で腎動静脈を処理してから腎周囲剥離を施行した．5 ポートで施行した．手術時間 5 時間 19 分，出血量 102 g，摘出重量は 915 g．症例 2：37 歳男性．身長 186 cm，体重 128 kg．CT で左腎癌（腎門部に 5.8×5.5×5 cm）と診断．腹腔鏡手術は通常の 4 ポートで施行した．手術時間 4 時間 58 分，出血量 438 g，摘出重量は 1.2 kg．内臓脂肪が多く視野の確保に苦慮したが，ガーゼをラケット面のように使用して視野を確保した．

〈セッションⅡ〉

座長：古谷　洋介（高崎総合医療センター）

臨床症例

7．献腎移植後にニューモシスチス肺炎を発症した 1 例

土肥　光希，松田　裕美，馬場　恭子
岡　大祐，青木　雅典，齋藤　智美
宮尾　武士，中山　紘史，栗原　聰太
大木　亮，宮澤　慶行，周東　孝浩
野村　昌史，関根　芳岳，小池　秀和
松井　博，柴田　康博，伊藤　一人
鈴木　和浩　（群馬大院・医・泌尿器科学）

症例は，18 歳男性．若年性ネフロン癆による慢性腎不全に対し，16 歳時に脳死下献腎移植施行し，入院後，38℃ の発熱，胸部 CT で両側肺びまん性すりガラス陰影を認めた．血液検査でβ -D グルカン 473.8 pg/ml と高値であり，CMV アンチゲネミア，マイコプラズマ抗体，アスペルギルス抗原，クリプトコッカス抗原，T-SPOT はいずれも陰性であった．喀痰排出困難であり，臨床的にニューモシスチス肺炎（PCP）として ST 合剤内服（9 錠 /日）を開始したところ，治療開始 2 日目より，呼吸状態増悪傾向となり，酸素投与を行った．HIV-PCP の重症例に準じステロイドパルス（mPSL 1 g 日 3 日間）施行．後療法として PSL 80 mg/日から漸減した．ST 合剤を 3 週間内服し，ステロイドの併用で PCP は治癒し得た．今後は ST 合剤の予防内服（1 錠 /日）を継続する方針となった．移植後の PCP 治療や予防について文献的考察を加えて報告する．

8．重複尿道の一例

松田　裕美，土肥　光希，馬場　恭子
岡　大祐，青木　雅典，齋藤　智美
宮尾　武士，中山　紘史，栗原　聰太
大木　亮，宮澤　慶行，周東　孝浩
野村　昌史，関根　芳岳，小池　秀和
松井　博，柴田　康博，伊藤　一人
鈴木　和浩　（群馬大院・医・泌尿器科学）

【症　例】 50 歳代，男性．**【経　過】** 他科手術時に尿道カテーテル留置困難のため当科コンサルト．正常位置に認めた外尿道口から尿道カテーテル留置試みるも，3 cm ほど進んだところで，ガイドワイヤーやカテーテルは挿入できず，膀胱鏡及び尿道造影上，正常尿道は存在するものの，盲端となっていた．全身麻酔下にて，普段の排尿状況については，確認することができなかった．尿道下裂を疑い，尿道開口部を外尿道口から会陰部まで，探索するも見つからず，膀胱瘻作成を検討も，再度，陰茎を観察したところ，亀頭部正中腹側から左側にずれた冠状溝に孔を同定し，その孔から造影すると，造影剤が尿道および膀胱に到達した

ため，尿道カテーテル留置が可能となった．重複尿道は稀な尿路奇形であり，副尿道が膀胱や前立腺部尿道から始まり体外へ開口しているものを完全型，近位端や遠位端が盲端となっているものを不完全型と分類し，Effman らの分類が臨床的によく用いられている．本症例は不完全型の Type IA だと考えられ，不完全型は症状がない場合，治療を要しないことが多く，本症例に関しても，追加の治療は行なっていない．

臨床的研究

9．前立腺生検における周術期予防的抗菌薬投与に関する検討

馬場　恭子，関根　芳岳，宮澤　慶行
周東　孝浩，野村　昌史，小池　秀和
松井　　博，柴田　康博，伊藤　一人
鈴木　和浩　　（群馬大院・医・泌尿器科学）

泌尿器科手術に対する周術期予防的抗菌薬投与については，日本泌尿器科学会，日本化学療法学会・日本外科感染症学会の両者で推奨する抗菌薬は概ね共通しているが，前立腺生検時の抗菌薬については意見が分かれている．経直腸的前立腺は経会陰的前立腺生検と比較して生検後感染合併症が有意に多く，一方で癌検出率に関しては両到達法に有意差を認めないことが知られている．経直腸的前立腺生検に関する予防的抗菌薬の検討は国内外で多く報告されているのに対し，経会陰的前立腺生検時の予防的抗菌薬投与に関する報告は国内外ともに乏しく，十分なエビデンスが蓄積されていない．

今回の検討では，当院で行われた経会陰的前立腺生検の症例で発生した感染合併症を調査し，経会陰的前立腺生検における周術期予防的抗菌薬の選択について文献的考察を加えて報告した．

10．鏡視下前立腺摘除術症例におけるリンパ節転移症例の検討

羽鳥　基明，大竹　伸明，関原　哲夫，
福間　裕二，関口　雄一
（日高病院　泌尿器科）

当科で 2013 年から鏡視下前立腺手術を導入し，2017 年 12 月までに 87 例の手術を施行した．LRP が 66 例，RARP が 21 例であった．LRP は後腹膜アプローチ 62 例中 61 例に両側閉鎖リンパ節廓清を施行した．4 例に腹腔アプローチを施行した，鼡径ヘルニア手術後の影響で全例両側閉鎖リンパ節廓清は施行できなかった．RARP は全例腹腔アプローチで施行し，全例に両側閉鎖リンパ節廓清を施行した．LRP で摘出されたリンパ節の平均個数は，当科の手術体制の変遷時期で，3.7 → 7 → 11 個と増加していた．RARP は平均 14 個であった．リンパ節転移症例は，LRP 症例の 2 例であった．この 2 例は，手術前ノモグラムでリンパ節転移確率 5％以上の群であった．1 例は 1 個の転移で，無治療で 3 年経過するが PSA は 0.01 ng/ml 未満，もう 1 例は 6 個の転移で，手術直後から 1 年以上 MAB を施行し，PSA は 0.02 ng/ml である．

11．ロボット支援前立腺全摘術（RARP）の現状：術者世代別，神経温存例についての検討

藤塚　雄司，根井　　翼，牧野　武朗
悦永　　徹，齋藤　佳隆，竹澤　　豊
小林　幹男　　（伊勢崎市民病院　泌尿器科）

当院では 2014 年 9 月より RARP が導入され 2017 年 10 月には 300 症例に到達した．3 名の術者が 124 例，113 例，61 例を経験しており，今回，300 例の成績報告ともに，今後広がる術者世代交代を想定した術者別に着目しても検討してみた．

年齢中央値 67 歳，術前 PSA 中央値 6.74 ng/ml，D’Amico 分類にて中リスク群 147 例，高リスク群 127 例であった．手術時間中央値 198 分，出血量中央値 118 ml であった．断端陽性は pT2 で 4 例（1.8％），pT3 で 23 例（34.3％）の，合計 27 例（9.3％）であった．リンパ節郭清は 94 例に施行し，陽性率は 12.8％だった．神経温存は非温存 230 例，片側 56 例，両側 14 例であり，尿禁制率は術後 1 か月で 21.3／41.1／35.7％，6 か月で 74.8／85.7／85.7％であった．術者別に検討しても世代間で成績が有意に悪化することもなかった．

〈特別講演〉

座長：鈴木　和浩（群馬大院・医・泌尿器科学）

「筋層非浸潤性膀胱癌の光力学診断・治療」

藤本　清秀
（奈良県立医科大学泌尿器科学教室　教授）

膀胱癌は TURBT によって治療されるが，非可視病変の存在が高い術後再発率の一因となっている．このため，5-aminolevulinic acid（ALA）やその誘導体である hexyl-aminolevulinate を診断薬とした蛍光膀胱鏡による精度の高い光力学診断（photodynamic diagnosis: PDD）の普及を推進してきた．また，膀胱癌患者の尿中剥離細胞から癌細胞を検出する PDD を利用した蛍光尿細胞診の可能性も検討しており，従来の病理細胞診より感度が高く，癌の遺伝子変化との関連性も検討してきた．一方，膀胱癌における光力学治療（photodynamic therapy: PDT）の歴史は古く，当初はヘマトポルフィリン系光感受性物質による治療モデルが開発されたが，光線過敏など副作用のため臨床的普及には至らなかった．しかし，ALA は副作用が軽微で安全性が高く，癌細胞に蓄積する ALA の代謝産物 protoporphirin Ⅸ（Pp Ⅸ）は，光エネルギーで励起されると活性