

## 第53回 三重泌尿器科医会抄録

### The 53rd Mie Urological Meeting, Abstracts

日 時：平成25年1月27日（日）

場 所：三重大学医学部 臨床講義棟 第2講義室

#### 1. 2012年入院・手術統計 市立伊勢総合病院

市立伊勢総合病院 泌尿器科

今村哲也, 堀内英輔

三重大学医学部附属病院 腎泌尿器外科

西井正彦

##### ①入院総数 336名（男：女=268名：68名）

入院の内訳は悪性腫瘍（腎癌 腎盂尿管癌 膀胱癌 前立腺癌 精巣癌）73例, 尿路結石症 106例, 前立腺肥大症 11例, 尿路感染症 33例が主な疾患であり, 外傷に伴う精巣破裂が1例あった。また前立腺生検による入院は68例であった。

##### ②手術総数 216例

手術の内訳は TUR-Bt 26例, TUR-P 11例, 前立腺全摘 2例, 高位精巣摘出術 2例, ESWL は 58例, TUL 21例, fTUL 9例, PNL 1例, 経尿道的膀胱結石破碎術 13例などであった。

$\alpha$ 1 遮断剤抵抗性の BPH に TUR-P の施行を, また ESWL 抵抗性の結石に TUL などの内視鏡手術を積極的に施行した事が平成24年の特徴であった。

##### ③その他

当院の特徴でもある前立腺癌に対する低侵襲治療の IMRT は放射線科の協力で 20 症例に施行した。

#### 2. 伊勢赤十字病院における 2012 年の手術統計

伊勢赤十字病院 泌尿器科

保科 彰, 大西毅尚, 芝原拓児

うめだクリニック

梅田佳樹

三重大学医学部附属病院 腎泌尿器外科

佐々木豪

男性 546 例, 女性 61 例の入院患者に対して, 延べ 324 件の手術を施行した。年齢は 10 ヶ月男児～89 歳男性, 平均 67.0 歳, 男女比は 4.7:1 であった。内訳は悪性腫瘍が最も多く 187 例, 結石が 51 例, 良性腫瘍が 44 例, 奇形・その他の順であった。膀胱癌に対して膀胱全摘出術を 8 例に, TUR-Bt を 108 例に施行した。腎摘出術は 20 例で, うち 17 例で鏡視下手術を施行した。また, 腎尿管全摘出術は 10 例に施行し, 全例で鏡視下手術を施行した。前立腺癌に対する前立腺全摘出術は 18 例で, うち 7 例に鏡視下手術を施行した。前立腺肥大症に対しては 42 例に TUR-P を施行した。ESWL は腎結石の 6 例, 尿管結石の 32 例に, TUUL は 2 例, 内視鏡的膀胱結石碎石術は 11 例に施行した。麻酔は全身麻酔が 75 例, 腰椎・硬膜外麻酔が 192 例, 局所麻酔が 19 例であった。ESWL は無麻酔で施行した。

### 3. 済生会松阪総合病院の2012年入院・手術統計

済生会松阪総合病院 泌尿器科  
小川和彦, 金原弘幸, 柳川 眞  
済生会明和病院  
森 脩

2012年の入院総患者数は576人(男性489人, 女性87人)で前年より減少し, 平均年齢65.2歳, 平均在院日数8.8日であった。しかし2012年の総手術件数は347件(ESWL115件, ESWL以外232件)で年々微増傾向にあり, 平均年齢65.8歳(3歳~91歳)であった。ESWL以外の手術件数は増加しており, その部位別内訳を見ると膀胱75件, その他55件, 前立腺48件の順で多く, 前立腺関連の手術と内視鏡的結石治療の件数が増加していた。反面, ESWLは総数も初回治療数も減少していた。骨盤内臓器脱に対するTVM手術が定着し始めている傾向にあった。検査処置では, 前立腺針生検の件数が例年より減少していた。発表ではこれらの内容を供覧する。

### 4. 三重中央医療センター2012年手術統計

三重中央医療センター 泌尿器科  
三木 学, 加藤雅史

疾患別の手術件数割合は, 悪性腫瘍66%, 良性腫瘍10%であった。

手術総数は横ばい。部位別手術件数では, 腎癌は少なかったが腎膿瘍での手術が3件あった。

### 5. 2012年手術ESWL統計

武内病院 泌尿器科  
栗本勝弘, 文野美希, 木下修隆, 加藤廣海

2012年当科手術ESWL統計を報告した。総入院患者数1033名(結石515名, 結石以外518名)。手術統計: 総数831件, うちESWLが新規結石破碎症例数315例, 総件数515件でほぼ横ばいで

あった。結石部位別でR2:76結石, R3:12結石, U1:141結石, U2:36結石, U3:55結石。サイズ別でS2:11例, S3:210例, S4:87例, S5:7例, S6:5例(4~68mm)。平均治療回数:  $1.6 \pm 2.0$ 回(1~15回)であり, TUL8件うち6例はESWL後に行っており, f-TUL3件いずれも腎結石であった。腎尿管手術: 後腹膜式腎尿管全摘術1例。膀胱手術: TUR-Bt68例, TUR生検4例, 経尿道的膀胱結石摘除術33例。前立腺: 恥骨後式前立腺全摘術7例, TURis-VP16例。陰囊・陰茎・尿道部: 高位除睾術5例, 被膜下除睾術3例。尿道切開術は9例, うちHIFU既往症例は4例にみられた。他に陰囊水腫根治術2例, 包茎手術3例, 尖圭コンジローム電灼術11例。Blood access; 内シャント61例, グラフト造設22例, 血栓除去術6例と例年と変化はなかった。処置検査: 経直腸的生検208件と昨年より減少し癌陽性検出率も35.1%と昨年より低下した。

### 6. 2012年三重大学医学部附属病院腎泌尿器外科における入院手術統計

三重大学医学部附属病院 腎泌尿器外科  
神田英輝, 西井正彦, 舛井 覚,  
西川晃平, 堀 靖英, 吉尾裕子,  
長谷川嘉弘, 山田泰司, 有馬公伸,  
杉村芳樹

2012年の手術総件数は363件(全身麻酔140件, 脊椎麻酔もしくは硬膜外麻酔166件, 局所麻酔57件)であった。手術別症例数は根治的腎摘出術24例(開腹術4例, 腹腔鏡16例, ミニマム創手術4例), 腎部分切除術13例, 腎尿管摘出術12例, 副腎摘出術5例(開腹術1例, 腹腔鏡4例), 生体腎移植術9例, 献腎移植術2例, 経尿道的膀胱腫瘍切除術99例, 膀胱全摘出術16例(尿管皮膚瘻7例, 回腸導管8例, 新膀胱造設1例), 前立腺全摘出術27例, 前立腺小線源治療10例, 前立腺レーザー焼却術16例, 前立腺飽和生検13例, 精巣固定術5例, VUR根治術2例, 内シャント33例であった。手術件数は前年に比較して微増していた。

## 7. 2012 年手術統計

鈴鹿中央総合病院 泌尿器科  
荒木富雄, 荒瀬栄樹,  
鈴木竜一, 長谷川万里子

鈴鹿中央総合病院における 2012 年の ESWL を除く総手術件数は 274 例で、昨年より 33 例減少した。全身麻酔、腰麻下の手術件数は 65 例、144 例で全麻は同数であったが腰椎麻酔の減少が多かった。一方、局所麻酔下の手術はブラッドアクセス依頼も多いが、前年より 11 例少ない 60 例であった。悪性腫瘍手術は、前立腺全摘 24 例、根治的腎摘 14 例、膀胱全摘 12 例、腎尿管摘出術 8 例で前立腺は減少したが、膀胱全摘、腎の手術が増加した。TUR-Bt は second TUR も行っているが 78 例と減少した。精巣捻転は 2 例であった。ESWL 件数は 204 回と減少した。

## 8. 三重県立総合医療センター泌尿器科における手術統計 (2012)

三重県立総合医療センター 泌尿器科  
栃木宏水, 金井優博, 松浦 浩

2012 年の手術統計を行ない昨年までの統計と比較した。開院後 18 年 3 ヶ月の総計は 2,897 件であり、2012 年は延べ 138 件で 2011 年に比し増加したが、その他の増加によるものであった。部位別には膀胱 (42%)、その他 (16%)、腎 (13%)、前立腺 (11%)、陰嚢内容 (10%)、尿道 (4%) の順であった。膀胱、その他、腎、陰嚢内容、尿道が増加し、前立腺が激減した。

主要手術別には TUR-Bt (43)、TUR-P (10)、PNS (8)、陰嚢水腫根治術 (6)、前立腺全摘出術 (5)、根治的腎摘出術 (5)、膀胱全摘出術 (5)、高位精巣摘除術 (5)、尿道狭窄内視鏡手術 (5)、腎尿管全摘出術 (+カフ) (4) の順であった。前立腺全摘出術、TUR-P が減少し、TUR-Bt は微増した。

## 9. 松阪市民病院泌尿器科の 2012 年手術統計

松阪市民病院 泌尿器科  
桜井正樹, 稲見亜紀, 米村重則  
三重大学医学部附属病院 腎泌尿器外科  
有馬公伸

松阪市民病院における 2012 年の手術統計を M-CURE の統計分類に従って集計した。1 年間の手術総数は 283 例であった。全体的な傾向は例年と大きな変化は無かったが、膀胱全摘出術症例が 10 例認め例年より多かった。腎摘出術は根治的腎摘出術 5 例・腎尿管全摘出術 3 例と併せて 8 例であった。膀胱に対する手術では TUR-BT 40 例、膀胱全摘出術 10 例であった。前立腺に対しては TURP 24 例、前立腺全摘出術 4 例。腎、尿管結石に対する手術では、ESWL 59 例、TUL 43 例であった。2012 年より当院では f-TUL を導入し 5 例行い、集学的治療の幅が広がった。当院においては透析治療も行っており、AVF 24 例・AVG 21 例に加え Vascular access intervention としても PTA 治療を 21 例行った。

## 10. 2012 年入院・手術・ESWL 統計

四日市社会保険病院 泌尿器科  
田丸裕巳, 加藤貴裕

当院当科における 2012 年の入院患者数は 258 名 (15~100 歳, 平均 64.6 歳) であった。尿管結石での入院が最も多く 112 例、次いで前立腺生検目的が 29 例、腎結石が 26 例であった。手術は 167 例であった。Double J カテーテルが最も多く 111 例、内シャント造設術が 12 例、結石関係では、TUL が 21 例、f-TUL が 6 例、経尿道的膀胱結石除去術が 9 例であった。ESWL は新患者数 404 例 (総破砕数 731 回) であった。10 月の新患者数が最も多く 44 例であり、次いで 7 月の 41 例、8 月の 40 例であった。サイズ別では 5~10 mm が最も多く 313 例、部位別では U1 が 180 例と最も多く、次いで U3 が 110 例であった。平均破砕回数は 1.81 回であった。

## 11. 名古屋セントラル病院泌尿器科の 2012年手術統計

名古屋セントラル病院 泌尿器科  
黒松 功, 古澤 淳, 平林 淳

名古屋セントラル病院における2012年の手術統計をM-CUREの統計分類に従って集計した。体外衝撃波結石破砕術80例を含めた手術総数は397例と当院泌尿器科の手術数としては過去最多であった。手術数増加は、保険適応となった前立腺肥大症に対するレーザー手術(PVP)が153例と前年に比べてほぼ倍増したことから、尿路結石に対する内視鏡手術が増加したことが要因であった。また前立腺生検を77例に施行し、全体での癌検出率は45.7%であった。前立腺全摘術は15例と減少したが、これは近隣病院へのロボット手術の導入の影響と思われた。前立腺がんに対する強度変調放射線治療(IMRT)を28例に施行し、すべての症例で合併症なく施行可能であった。

腎癌に対する手術は全摘10例、部分切除4例の計14例であった。部分切除術の3例は腎動脈を阻血することなくソフト凝固にて切除可能であった。

## 12. 愛知県がんセンター中央病院における 2012年入院手術統計

愛知県がんセンター中央病院 泌尿器科  
曾我倫久人, 小倉友二, 林 宣男

年間手術件数は、154件であった。腎・腎盂尿管・副腎の手術では、根治的腎摘除術が10件(腹腔鏡4例含)、腎部分切除術が2件、腎尿管摘除術が3件であった。膀胱の手術では、膀胱全摘除術が2件(回腸導管が2件)、TUR-Btが35件、膀胱ランダム生検が2件であった。前立腺の手術では、前立腺全摘除術が36件(ミニマム創手術22例含)、Brachytherapyが20件であった。精巣の手術では、RPLND1件と高位精巣摘除術3件、除睾術が4件であった。その他の手術では、前立腺Saturation biopsyが13件、腰麻下でのDJカテーテル交換が10件、陰茎部分切除が1件であった。

## 13. 前立腺小細胞癌の1例

公益社団法人地域医療振興協会  
三重県立志摩病院  
塚本勝巳

症例は63歳で、排尿障害の他、食思不振、腹部不快感や体重減少を訴え、当科を受診した。前立腺生検で低分化腺癌の他、一部に小細胞癌を認めた。PSAは18.381 ng/ml、NSEは280 ng/mlであった。左水腎症、大動脈周囲、腸骨リンパ節などの腫大や膀胱浸潤、精囊浸潤などを認め、T4N1M1aと診断した。肺小細胞癌治療に準じたイリノテカンとシスプラチンによるIP療法を施行したところ、一時的に症状は軽減し、NSE 9.6 ng/mlまで低下した。IP療法4コース後には症状やNSEの増悪傾向あり、アムルビシン単独療法に変更した。アムルビシン療法は6コース施行したが、徐々に効果が乏しくなり、治療開始後405日で癌死した。NSEが100 ng/ml以上にも関わらず、13ヶ月余りの生存期間が得られ、IP療法、アムルビシン療法がある程度、奏功したと思われた。

## 14. 当科における腹腔鏡下前立腺全摘除術の初期経験

伊勢赤十字病院 泌尿器科  
大西毅尚, 芝原拓児, 保科 彰  
三重大学医学部附属病院 腎泌尿器外科  
佐々木豪  
西神戸医療センター 泌尿器科  
伊藤哲之

腹腔鏡下前立腺全摘除術(LRP)の施設認定取得を目的に、2011年6月より開始し現在までに8例経験したので初期経験につき報告する。年齢は60~74歳(中央値70.5歳)、BMIは20~27(中央値24.6)、臨床病期はT1c:5例、T2a:1例、T3a:2例で術前ホルモン療法はT3aの2例に施行した。手術時間は4時間10分~7時間(中央値5時間)、出血量(尿込)は8~800 ml(中央値400 ml)、摘出重量は25~70 g(中央値

42 g)であった。ステップ別の検討では、頸部離断と尿道吻合が律速段階であった。術後結果はpT2a：2例，pT2b：1例，pT2c：3例，pT3a：1例，pT3b：1例であった。カテーテル留置期間は5～6日，術後入院期間は6～7日と開創手術より短期間であった。疼痛の訴えもほとんどなく，低侵襲手術であることが実感できた。

## 15. 当院における TUL の治療成績

名古屋セントラル病院 泌尿器科  
古澤 淳，平林 淳，黒松 功

【目的】当院における TUL の成績を検討した。

【対象】2008年1月から2012年12月の5年で，当院でTULを施行した131例を対象とした。

【方法】ガイド下に硬性鏡で尿管を観察，碎石可能なならr-TULを施行し，腎側の結石では尿管アクセスシースを留置しf-TULを施行した。Ho:YAGレーザーで碎石，バスケット鉗子で碎石，尿管ステントを留置した。結石部位と径，手術時間，合併症，治療効果などを検討項目とした。

【結果】131例は男性95例，女性36例で，年齢は中央値56歳（範囲22～87歳）であった。結石部位はR：48例，U1：43例，U2：8例，U3：32例で，結石径は中央値8.4mm（範囲3.0～70mm）であった。計153回のTULを施行した。手術時間は中央値105分（範囲10～276分）であった。初回TULで有効（術後1ヶ月以内のKUBで残石なし，または4mm以下）は112例（85%）であった。発熱を8例，尿管損傷を3例認めた。

【結論】当院におけるTULの良好な成績が示された。

## 16. ミニマム創内視鏡下根治的前立腺全摘除術 (MIES-RRP) における，尖部処理を確実に，安全に行うための工夫

愛知県がんセンター中央病院 泌尿器科  
曾我倫久人，小倉友二，林 宣男

愛知県がんセンター中央病院において，ミニマム創内視鏡下根治的前立腺全摘除術：MIES-RRPを開始し，2011年12月にMIESの施設認定を受けた。今回，MIES-RRPにおける，前立腺尖部処理に関する工夫を報告する。尖部処理に関わる，切除断端陰性を目指す手技として，サントリー二静脈叢のバンチング前に尿道の周囲を展開し静脈叢を尿道直上で切離できる工夫を紹介した。また，直腸損傷を回避する尖部の安全な処理の工夫として，尿道後方の処理を行う前に，肛門挙筋筋膜温存を行い，側方アプローチを併用し会陰体の処理を行うことを示した。上記内容を含め，MIES-RRPの利点，欠点を認識しつつ，手技の改善改良を進めていくことが必要であると考えられた。