

## 電気メスに代わるレーザー治療で、前立腺肥大症患者のQOLを向上

前立腺肥大症は良性疾患で治療に使われるタムスロシンなどは一般的な薬剤となっており、専門医でなくとも処方する機会も多いかと思えます。しかし、排尿障害は患者さんのQOLを低下させ、薬物治療で十分な効果が得られない、尿意があるのに排尿できない「尿閉」の症状が見られる場合は外科的治療の適応となります。当院ではレーザーを用いたホルミウムレーザー前立腺核出術(HoLEP)を行っています。

HoLEPはこれまで一般的だった電気メスを用いた経尿道的前立腺切除術(TURP)の代替治療として注目されており、再発率の低い低侵襲手術で、出血も少なく、入院も短期間です。また、大きな前立腺肥大症にも適応があります。新しい細径内視鏡を用いて、術後の尿道狭窄の軽減が得られております。当院は300例以上の経験を持つ熟練した術者が手術を担当しますので、安心してご紹介いただければと思います。

### 開業医の先生方へメッセージ



診療科長  
林 建二郎

#### ■ 地域の先生方と連携し、癌の早期発見・早期治療につなげたい

癌は早期発見であるほど、治療の選択肢も増えますし、良好な予後も期待できます。地域の先生方には、血尿が出るなど少しでも癌の疑いのある患者さんは、すぐ当院に紹介していただきたいと思えます。八王子市は前立腺癌の検診を実施していないため、患者さんが当院を受診したときには、癌が既にかなり進行しているケースが見ら

れます。特に初期段階の前立腺癌は、目立った自覚症状がありません。早期に発見するためにはPSA検査が有効です。PSAの数値は血液検査のみで測ることができ、泌尿器科専門医でなくとも検査実施が可能です。排尿障害のある患者さんにはぜひ実施していただき、早期発見・早期治療につなげていただければと思います。

#### ■ 癌の遺伝子検査を開始、効果的な治療方針決定の助けに

また当院はがんゲノム医療連携病院に指定されており、当科においても2021年12月より遺伝子検査を始めました。これにより、治療方針決定に役立つ情報を今まで以上に得ることができ、悪性腫瘍に苦しむ多くの患者さんを支えることができると考えております。

新型コロナウイルス感染症で混乱を来している中ではご

ざいですが、出来得る限り、迅速に診断し、適切な治療につなげる体制を整えております。地域の先生方と連携し、患者さんを早期に適切な治療につなげていただければと思っております。時間外であっても緊急を要する場合は、まずはご相談いただければと思います。

東京医科大学八王子医療センター  
TOKYO MEDICAL UNIVERSITY HACHIOJI MEDICAL CENTER

〒193-0998 東京都八王子市館町1163番地 Tel.042-665-5611

【診療受付時間】平日 8:30~11:00 第1・3・5土曜日 8:30~10:00 【休日】日曜日、祝日、第2・4土曜日、4月の第3土曜日、年末年始

※相談に関しては、24時間体制で実施しております。また、患者さんの状態に応じていつでも緊急手術の受け入れ体制を整備しています。

泌尿器科  
紹介ページ



当院へのご相談・ご要望は、  
お気軽にお問い合わせください



medigle 地域医療連携の課題解決に取り組む「メディグル」 <https://medigle.jp/index.html>

2023年2月発行

発行責任者 志村 雅彦

広報誌 緑のそよ風 × medigle

診療科 特集号 Vol.12  
泌尿器科

TOKYO MEDICAL UNIVERSITY HACHIOJI MEDICAL CENTER  
UROLOGY

地域のクリニックとの連携により、  
悪性腫瘍の早期発見・早期治療につなげたい

泌尿器科 診療科長  
林 建二郎

【専門領域】膀胱癌・前立腺癌(化学療法・免疫治療)/前立腺肥大症(レーザー治療)/腹腔鏡手術



## 泌尿器科のご紹介

泌尿器科はがん診療連携拠点病院の一員として、外科的治療が必要な患者さんには腹腔鏡を用いた低侵襲手術や光力学診断法を併用した術式など、高い技術を用いて治療を行っています。

そのためにも迅速な検査・診断を心掛けており、CT・MRIなどの検査機器の充実と放射線科や病理診断部や検査科との密な連携により迅速な治療が可能な体制を整えています。

### 腹腔鏡を用いた低侵襲手術で、悪性腫瘍患者の術後負担を減らす

泌尿器悪性腫瘍に対しては、外科的治療・内科的治療のいずれも多く診療実績があります。

外科的治療では、副腎・腎・腎盂尿管の腫瘍では腹腔鏡を用いた低侵襲手術が可能です。

この術式は開腹手術に比べ術後の痛みが少ないというメリットがあります。

前立腺癌の外科的治療は当院では基本的に開腹手術で行います。患者さんの御希望があれば、本院である東京医科大学病院を御紹介し、ロボットによる超低侵襲手術を受けていただくことも可能です。その場合も術後のフォローは当院で行いますので、通院の負担も最小限に抑えられます。

### 最新の医療技術を用い、膀胱内の悪性腫瘍を完全に切除

膀胱癌に対する光力学診断法(PDD)を併用した経尿道的膀胱腫瘍切除術(PDD併用TURBT)を行っています。アミノレブリン酸(5-ALA)という自然界にも存在するアミノ酸の一

種を術前に内服して、膀胱粘膜に潜む癌を発光させて可視化して腫瘍を完全に切除する新しい技術です。通常白色光では見つけづらい腫瘍も見落とすことがなくなるので、癌の取

り残しを防ぐことができます。正確な病理診断を行うことができるので、治療率の向上が期待できます。アミノレブリン酸による光力学診断法は新しい技術であり、まだ実施できる施設

は限られているため、膀胱癌の患者さんに対して当院が大きく貢献できる医療の1つと考えています。



### 全身投与の新しい放射線治療で、骨転移を有する前立腺癌患者の痛みを取り除く

内科的治療も多くの実績があります。腎細胞癌や膀胱癌や前立腺癌に対し、免疫チェックポイント阻害薬や分子標的治療薬、抗がん剤による化学療法など行っております。当院の特徴の1つとして、骨転移を有する去勢抵抗性前立腺癌の患者さんへの塩化ラジウム223(Ra-223)内用療法があります。これは、全身投与(静脈内投与)で行う新しい放射線治療で

除痛効果に加えて、3.6カ月の全生存期間(OS)の延長も認められています。

外科的治療・内科的治療ともに、新しい技術を導入し本院とも連携することで、悪性腫瘍の患者さんに対して最善の治療ができるよう尽力していきます。

### 尿路結石症はレーザーや超音波碎石装置での低侵襲手術にて治療

悪性腫瘍以外の各種泌尿器疾患の治療も行っています。尿路結石症は自然排石が期待できる場合は内科的治療で対応しますが、自然排石が期待できない場合は外科的治療が適応となります。当院ではレーザーを用いた内視鏡手術や、体の外から衝撃波を結石に当てて碎石する体外衝撃波結石破碎術(ESWL)を行っています。ESWLは低侵襲で、治療も約1時間程度で済み、日帰り手術も可能です。結石の位置や大きさや硬さなどにより、最適な治療を実施します。尿路結石症の患者さんは強い痛みを訴えて受診することが

多いと思います。しかし、痛みを訴える場合は結石が動いているサインでもあるため自然排石が期待でき、外科的治療が必要ないケースも多いです。逆にご注意いただきたいのは、痛みを訴えない場合です。痛みがないということは、結石が動いておらず自然排石できない可能性が高いので、放置していると無機能腎や腎不全に至るリスクがあります。患者さんが痛みを訴えないで、検診や画像診断で結石を認めた場合は、外科的治療の適応となる場合が多いので当院を受診して下さるようお願いいたします。