

第352回

日本泌尿器科学会新潟地方会

《プログラム・抄録》

日時：平成21年12月5日(土)午後3時30分

会場：新潟グランドホテル 5階 『常磐の間』

新潟市中央区上大川前通3ノ町 025-228-6111

次回 第353回新潟地方会予告

日時：平成22年3月13日(土)午後3時

会場：未定

演題申込期限：平成22年2月10日(水)

※ すべてPCのみの発表とさせていただきます。

※ 口演時間は、7分。討論3分

日本泌尿器科学会会員証を必ずご持参下さい。

951-8510 新潟市中央区旭町通1の757

新潟大学医学部泌尿器科学教室内

日本泌尿器科学会新潟地方会

TEL：025 (227) 2289/FAX：025 (227) 0784

会長 高橋 公太

15:30-16:30

座長 原 昇

1. 選択的動脈塞栓術にて機能を温存し得た非虚血性 (High-flow type) 持続勃起症の1例

新潟大学大学院 腎泌尿器病態学分野¹⁾、新潟大学医歯学総合病院 放射線科²⁾

池田正博¹⁾、原 昇¹⁾、笠原 隆¹⁾、谷川俊貴¹⁾、高野 徹²⁾、高橋公太¹⁾

持続勃起症は虚血性 (静脈性: Low-flow type) と非虚血性 (動脈性: High-flow type) に分類され、治療法が異なる。非虚血性持続勃起症の1例を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。症例は34歳男性、外陰部をスケートボードにて叩打後、持続勃起状態となり他院を受診した。血液ガス分析で非虚血性と診断され経過観察されるも改善なく、選択的動脈塞栓術を施行された。持続勃起は速やかに消退し、術後8週後で性機能はほぼ受傷前の状態に回復した。

2. 立川総合病院におけるESWLの治療成績

立川総合病院¹⁾、新潟労災病院²⁾、県立新発田病院³⁾、新潟医療センター⁴⁾

信下智広¹⁾、田所 央²⁾、金子公亮³⁾、諏訪道博¹⁾、志村尚宣⁴⁾、上原 徹¹⁾

2007年6月より、体外衝撃波結石破砕装置を更新し、STORZ社製MODULITH SLX-F2を導入した。2007年6月から2009年10月までの2年6ヶ月の期間に296例 (男235例、女61例) について検討した。平均治療回数は1.98回、平均衝撃波回数は4651.1回であった。2007年6月から2009年6月までの2年間の治療効果を検討し当日発表する。

3. 前立腺導管癌の4例

新潟県立中央病院泌尿器科 武田啓介、糸井俊之、片桐明善

前立腺導管癌は精丘周囲より発生し前立腺部尿道へ乳頭状に発育するのが典型的とされ、排尿困難や血尿を呈することが多く、悪性度は高い。症例は診断時58~80歳、3例が血尿、2例が排尿困難を自覚していた。1例は癌死、4例は制癌状態良好で生存中である。当日は若干の文献的考察を加え報告する。

4. 腎盂転移をきたした胸腺癌の1例

新潟大学大学院 腎泌尿器病態学¹⁾、同 分子細胞医学²⁾

安楽 力¹⁾、原 昇¹⁾、大橋瑠子²⁾、新井 啓¹⁾、谷川俊貴¹⁾、西山 勉¹⁾、高橋公太¹⁾

症例は53歳男性。52歳時に胸腺癌にて手術を受けた既往がある。この際大動脈への浸潤のため不完全切除であった。血尿を主訴に当科を初診した。CTにて左腎盂腫瘍を認め、左分腎尿細胞診はclass V (UC疑い) であった。左腎尿管全摘除術を施行した。病理は腺癌であり、胸腺癌からの転移が強く疑われた。自験例は原発巣と組織型ともに頻度が低く、遠隔転移を伴っており今後化学療法を予定している。

5. 経直腸前立腺生検における麻酔方法の検討: 10段階 face scale を用いた疼痛評価

新潟大学医歯学総合研究科 腎泌尿器病態学分野

笠原 隆、小松集一、鈴木一也、安楽 力、高橋公太

経直腸前立腺生検における麻酔については、施設によりさまざまな方法が採用されている。関連施設である村上総合病院では、時期によって以下に述べる3つの麻酔方法にて前立腺生検を行った：1) 前立腺 apex への1%メピバカイン(10cc)局注、2) 前立腺 apex への1%メピバカイン(10cc)局注+2%リドカインゼリー(10cc)直腸内注入、3) 仙骨ブロック(1%メピバカイン)。生検に伴う疼痛、不快感に関して、10段階 face scale による評価を行った。各種麻酔法における疼痛緩和効果について検討した。

6. 腎腫瘍、腎出血と鑑別が困難であった後腹膜脱分化型脂肪肉腫の1例

下関市立済生会豊浦病院泌尿器科 小松宏卓、上領頼啓

症例は73歳、女性。2009年2月はしごから落ちて右腰を打撲。右腎出血の診断のもと保存的に経過観察されていたが、CT上血腫と考えられていた腫瘍が最大径95mm×78mmまで急速に増大し腎腫瘍も否定できないため、2009年7月15日根治的右腎摘除術、腫瘍摘除術施行。腫瘍の重量は603gで腎との境界は明瞭であった。病理結果は脱分化型脂肪肉腫で、腎への浸潤は認められなかった。術後追加治療は行わず、現在外来経過観察中で再発、転移は認められていない。

16:30~17:30

座長 齋藤俊弘

7. 過去5年間のTUL161例

厚生連新潟医療センター¹⁾、ささかわ腎泌尿器科クリニック²⁾
木村元彦¹⁾、志村尚宣¹⁾、笹川 亨²⁾

【対象・方法】年齢は18-89歳、患側は左86名、右65名、両側5名。104例にESWL(平均2.6回)を前治療として施行。結石部位はU1: 64例、U2: 34例、U3: 57例、腎: 6例で、長径は2-21mm(中央値8mm)。半硬性尿管鏡を使用、色素レーザーで碎石しバスケットカテーテルにて抽石した。軟性尿管鏡は41例、尿管アクセスシースは17例で使用し、尿管ステントは113例に留置した。【成績】手術時間は11-225分、中央値50分。結石長径の大きい例、また結石位置がU1の例で長時間を要した。術後38°C以上の発熱が11例であった。3ヶ月後の成績は、残石なし155例(完全排石率96%)、4mm以下残石2例(有効率98%)であった。

8. 膀胱瘤に対するTVM(tension-free vaginal mesh)手術の経験

新潟市民病院泌尿器科¹⁾、高橋クリニック²⁾、長岡中央総合病院産婦人科³⁾
筒井寿基¹⁾、今井智之¹⁾、川上芳明¹⁾、高橋 等²⁾、加勢宏明³⁾

63歳女性、膀胱瘤にて当科紹介紹介初診。経産婦であるが、術前性器脱矯正リング挿入でも腹圧性尿失禁なく、鎖膀胱造影によるPOP-QでstageIIIの膀胱瘤と診断した。子宮脱なく直腸瘤は軽度で手術不要と判断し、全身麻酔下にTVM-A(anterior implant)手術を施行した。手術時間は54分で、出血量は215gであった。術後、膀胱下垂は消失、軽度の腹圧性尿失禁が発現したが、排尿困難なく、残尿を認めず、第6病日で退院した。

9. 尿失禁に対する干涉低周波電気刺激療法の経験

新潟県立新発田病院 泌尿器科 波田野彰彦、金子公亮、宮島憲生

2008年7月より各種尿失禁に対する治療法として干涉低周波療法を導入し、これまで6症例を経験し

た。その内訳は前立腺癌に対する根治的前立腺全摘除術後の腹圧性尿失禁3例、前立腺肥大症に対するTUR-P後の腹圧性尿失禁1例、過活動膀胱1例、膀胱容量低下型の小児夜尿症1例であった。この中で有効性が認められたと思われる2例につき経過を提示する。

10. 当科における前立腺がん健診2次精査の統計

— PSA グレイゾーンでの PSA 関連マーカーを中心に —

JA 新潟県厚生連 刈羽郡総合病院泌尿器科 羽入修吾、安藤 嵩

過去5年間に前立腺がん(PC)健診2次精査のために396名が当科を受診した。PSA、F/T比、DRE、TRUS、PV・TZV計測を行い、必要により針生検術(PB)を行った。PSA グレイゾーンは248例で63%を占めた。そのうち124例でPBを施行、56例がPC陽性であった。F/T比 ≥ 0.18 、PV $\geq 40\text{ml}$ やTZV $\geq 20\text{ml}$ ではPCが低率であった。しかし、2次精査受診者ではPCが絶対がないという保証はなく、PB実施と経過観察が望ましいと考えられる。

11. 腎盂癌・尿管癌に対する術前化学療法の有用性

県立がんセンター新潟病院泌尿器科¹⁾、病理部²⁾

北村康男¹⁾、若月俊二¹⁾、斉藤俊弘¹⁾、小松原秀一¹⁾、川崎 隆

2)

手術を施行した腎盂癌207例、尿管癌172例を対象に検討を加えた。術前化学療法は腎盂癌で12例・尿管癌で12例に行われた。術後化学療法は腎盂癌で77例・尿管癌で38例になされた。【結果】術前化学療法は腎盂癌では10例ではN(+)、2例がM(+)、尿管癌では5例がN(+)、2例がM(+)、5例では膀胱浸潤を認めたために術前投与が行われた。腎盂癌では術前リンパ節転移と診断されされた51例中、術前化療群10例で2年生存率43%、術前化療(-)群(n=41)では17.1%と術前化療群がよい傾向であった。尿管癌では術前の所属リンパ節転移の診断は難しくpN(+)群やpT2-3症例での検討では有意差は認められなかった。

12. 泌尿器科医として充実した診療を行うための当院の試み

済生会新潟第二病院泌尿器科 吉水 敦、車田茂徳

当院では充実した診療体制を目指して以前より色々な試みをしている。診療の対象を前立腺肥大症と尿路結石の手術希望患者に集中し、外来診療の負担を軽減するため新患者については基本的に紹介患者のみとして投薬のみで問題ない患者は出来るだけ開業医へ逆紹介することとしている。開業医への逆紹介の紹介状を簡単に作成するシステムや経過観察目的に定期受診した症例をスムーズに診察出来るシステムを数年間かけて構築しつつある。

[休 憩 17:30～17:50]

新潟泌尿器科同窓会総会

17:50～18:20

[会場 5階 千秋の間]

IT化に伴い日本泌尿器科学会会員証を必ずご持参下さい。

IT化に伴い日本泌尿器科学会会員証を必ずご持参下さい。

お 知 ら せ

日本泌尿器科学会専門医・指導医申請に必要な新潟地方会参加証は、地方会当日受付に用意してありますので、必要な先生は受付に申し出て下さい。（第350回新潟地方会迄の参加証明です。）