

シンポジウム 6 : 小児陰嚢疾患の坂と雲～その隙間に垣間見える明るい未来？

停留精巣のガイドライン改定に伴うトピック

佐賀大学医学部泌尿器科学講座

東 武昇平*・野口 満

抄録：

現在、本邦の停留精巣診療ガイドライン（以下 GL）の改定作業が進行中である。前回（2005 年）の刊行から今日までに蓄積された多くの知見を含む盛りだくさんの内容となることが予想される。第 75 回西日本泌尿器科学会総会のワークショップにて“停留精巣のガイドライン改定に伴うトピック”とのテーマで講演する機会を頂いた。本稿では前回 GL との違いやトピックとなると予想される項目について触れてみたい。

(西日泌尿. 86 : 187-188, 2024)

キーワード：停留精巣，ガイドライン，トピック

新しい GL の構成
～前回のガイドライン（第 1 版）との比較～

2005 年に刊行されたガイドライン（第 1 版）¹⁾では疫学（第 I 章）、分類（第 II 章）、診断（第 III 章）、病態と治療の目的（第 IV 章）、手術治療（第 V 章）、腹腔鏡（第 VI 章）、ホルモン検査・治療（第 VII 章）、移動性精巣（第 VIII 章）、術後について（第 IX 章）の 9 項目の構成（全 38 頁）であった。

今回（第 2 版）は診療アルゴリズム、定義／分類、疫学、診断、治療、長期経過、遊走精巣（移動性精巣）、非触知精巣が大項目として設定され、これらについての 20 個の CQ によって構成されている。

第 III 章＜診断＞では停留精巣症例における専門医への適切な紹介時期について触れられている。停留精巣診療において手術時期が重要であることは泌尿器科医の常識だが、泌尿器科医以外の常識とは言えない。停留精巣の多くは乳幼児健診で小児科医によって発見される。そのため、GL では小児科医が停留精巣に遭遇した際の対応

に関する記述が求められるが今回の GL では専門医への適切な紹介時期や専門医に紹介する前に画像検査の実施の是非についても詳細に記載されている。

また、第 VI 章＜遊走精巣（移動性精巣）＞では遊走精巣に関する 3 つの CQ が設定され、遊走精巣に対する経過観察の継続期間や手術適応についてかなり踏み込んだ内容となっており、読者の先生方にとって非常に有意義な GL となることが予想される。

最 後 に

スケジュール通りに進めば 2024 年度に発行される予定である。執筆者および統括委員の一人として読者の皆様にとって有意義なガイドラインとなるために尽力したい。

文 献

- 1) 日本小児泌尿器科学会学術委員会（編）：停留精巣診療ガイドライン. 日小児泌会誌. 14: 117-152, 2005.

* 〒 849-9501 佐賀県佐賀市鍋島 5-1-1
TEL 0952-34-2344, FAX 0952-34-2060
E-mail toubu7@cc.saga-u.ac.jp

受付日：2024 年 1 月 20 日
受理日：2024 年 2 月 2 日

TOPICS RELATED TO THE REVISED GUIDELINES FOR CRYPTORCHIDISM

SHOHEI TOBU AND MITSURU NOGUCHI

Department of Urology, Saga University, Saga, Japan

Abstract

Currently, work is underway to revise the Japanese cryptorchidism treatment guidelines (GL). These new guidelines are expected to contain a lot of new contents, including a lot of knowledge accumulated since the last publication in 2005. In this article, I would like to touch on the differences between the previous GL and the items that are expected to be special topics of interest.

(Nishinohon J. Urol. **86**: 187–188, 2024)

key words: Cryptorchidism, Guidelines, Topics
