
シンポジウム 2

排尿障害に対する内科的・外科的治療選択

座 長 羽 賀 宣 博 (福岡大学医学部 腎泌尿器外科学講座)
齊 藤 源 顕 (高知大学医学部 薬理学講座)

司会のことば

第 76 回西日本泌尿器科学会総会の大会長である佐賀大学の野口満教授から、シンポジウム「排尿障害に対する内科的・外科的治療選択」のセッションの座長を仰せつかりました。

まず徳島大学准教授の山本恭代先生は、人生 100 年時代の女性腹圧性尿失禁 (SUI) に対する治療法に関して講演されました。SUI の内科的治療に関して特に印象に残った話題として、骨盤底筋体操に関して、YouTube などのウェブツールの有用性を報告する一方で、泌尿器科医の監修の必要性をお話しされました。また、外科的治療に関しては、自施設のデータを示され、特に最近では、ニードル部分に工夫がなされた Tension-free Vaginal Tape を実施する機会が増えてきているとのことでした。

次いで、高知大学医学部骨盤機能センター准教授の清水信貴先生は、前立腺手術後の尿失禁に対する内科的・外科的治療選択に関して講演されました。最新のトピックとして、2024 年の国際尿禁制学会 (ICS) の前立腺がん手術治療後の保存療法の有用性に関してお話されました。外科的治療に関しては、自施設のデータをお示しされ、術前の尿流動態検査で、膀胱のコンプライアンスが不良な症例は、人工括約筋挿入後の尿失禁の改善度が不良であるとのことでした。清水先生はワインソムリエの経歴をお持ちであることを本セッションで初めて伺い、先のマドリードで開催された ICS でご一緒していましたが、その際にワインのレクチャーを聞けずじまいであったことが悔やまれました。

3 番手は、長崎大学講師の松尾朋博先生は、「納得のいく過活動膀胱の治療選択のためにできること」というタイトルで講演されました。OAB の治療に関して、Shared decision making の重要性をお話され、内科的治療、外科的治療とも完全に OAB の症状から解放されることは難しく、患者と目標をもって、治療にあたっていくことが重要なことであるとのことでした。さらに、本邦で使用可能な 2 種類の β_3 受容体作動薬の有用性などに関しても講演されました。

4 番手には、総合せき損センター部長の高橋良輔先生は、「神経因性下部尿路機能障害 (NLUTD) ～尿路管理法の選択について～」というタイトルで講演されました。脊髄の損傷部位から生じる NLUTD の差異に関して、明快な講演を頂きました。また、脊髄損傷後の NLUTD は、損傷の程度により多様であり、画一的な治療を行うのではなく、長期にわたる尿路管理の重要性をお話しされました。

最後に福岡大学の江本大紀先生は、前立腺肥大症の内科的・外科的治療選択に関して講演されました。人生 100 年時代の薬物療法に関しては、ポリファーマシーの観点から、下部尿路症状の治療薬は、2 剤程度が望ましいこと、また、外科的治療に関しては、レーザー治療の有用性と、近年趨勢を誇っている、Minimally Invasive Surgical Therapy に関してお話しされていました。

大変ためになるお話ばかりで、あっという間に時間が過ぎてしまいました。その興奮をお伝えすべく、次ページからは、各演者の先生方からの報告を行ってまいります。