
シンポジウム 2

維新企画 2 : 小児泌尿器科の新しい手術療法

座 長 野 口 満 (佐賀大学医学部泌尿器科学講座)
白 石 晃 司 (山口大学大学院医学系研究科泌尿器科学講座)

司会のことば

小児泌尿器科の新しい手術療法について、5名の演者の先生方より、実臨床の経験に基づく最新の知見の講演をいただきました。

先天性腎盂移行部通過障害 (UPJO) について、波越朋也先生 (高知大学) より小児症例に対するロボット支援腎盂形成術 (RAPP) についてご解説いただきました。小児における RAPP の適応拡大については慎重な検討が続いております。粘膜に愛護的な縫合操作を基本原則とし、各施設の方針や手術チームの経験に基づいて小児 UPJO に対する RAPP の適応を慎重に検討していく必要があることが強調されました。

膀胱尿管逆流症 (VUR) の治療の変遷と現況について、東武昇平先生 (佐賀大学) よりご講演いただきました。気膀胱下手術の成績や有用性が確認されている一方で、保険適用後も施行件数が必ずしも増加していない現状が指摘されました。ロボット支援下膀胱外アプローチの普及の可能性についてご提示いただきましたが、特に両側症例における術後尿閉の発症などの課題についても議論されました。

小児尿失禁に関しては、里地 葉先生 (熊本市民病院) より、行動、薬物および手術療法について幅広くご解説いただきました。小児に対する抗コリン薬や $\beta 3$ 作動薬の適応拡大が強く期待されています。重症例に対して膀胱拡大術や腹壁導尿路の造設が必要となるケースもある一方で、その前段階としてボツリヌス毒素膀胱内注入療法の有効性が示されていることをご紹介いただきました。今後も薬剤および新規技術が、小児尿失禁への適応拡大

につながることを期待されます。

井手迫俊彦先生 (済生会川内病院) からは、停留精巣に対する手術療法について詳細にご講演いただきました。一般的な精巣固定術は切開・剥離・縫合といった外科基本手技が集約されており、若手泌尿器科医にとって重要な教育的意義を有する術式です。一方で非触知精巣は主に小児泌尿器科専門医によって手術されることが多いです。Fowler-Stephens 二期手術に加え、Shehata 法についてご紹介いただき、精巣下降ルートの選択や精巣導体の処理の是非について議論されました。

時高智志先生 (山口大学) より、父性獲得の視点から小児泌尿器科手術を再考するという観点で、停留精巣、尿道下裂、精索水腫術後の妊孕性についてご解説いただきました。男性不妊外来において、小児期の精巣固定術既往を有する症例が極めて稀であることから、現在の停留精巣の手術適応や技術が、不妊予防治療として機能している可能性が示唆されました。また、精索静脈結紮術においても、高校生より小中学生で手術を受けた症例の精巣発育が良好であることが報告され、この領域のエビデンス不足を背景として“Pediatric Andrology”という新たな学問概念をご提唱されました。

本セッションでは、技術的側面のみにとどまらず、疾患評価、手術適応、長期予後など多岐にわたる視点からご解説およびご議論をいただきました。改めまして、演者の先生方ならびにご参集いただきました先生方に心より御礼申し上げます。小児泌尿器科領域における新たなエビデンスおよび革新的な手術療法が、西日本から全国へ、さらに世界へと発信されていくことを期待しております。