

筑波大学泌尿器科における神経因性膀胱と尿失禁に対する診療

はじめに

筑波大学附属病院腎泌尿器外科では1993年12月から排尿生理機能外来(=尿流動態検査外来)を、1997年から失禁・夜尿症外来を専門外来として独立させた。

失禁・夜尿症外来

a. 神経因性膀胱に関して

1. 現状：本専門外来受診者の大部分が神経因性膀胱症例である事を反映して、2007年11月現在、192症例(男性78例、女性114例)が間欠的導尿で経過観察中である。間欠的導尿に関する実態調査を現在、計画中である。

脊髄損傷症例に於いては難治性の排尿筋過活動のコントロールが問題となる。本邦では、当院も協力したレジニフェラトキシンの成績が今ひとつであったためにボツリヌス毒素に対する期待が集まっている。当院でも胸髄損傷例にボツリヌス毒素300単位 of 排尿筋内注入療法を施行した。1年間の経過観察において図1の通り、膀胱容量の増大と失禁量の減少が認められ有望な治療法と考えられた。

二分脊椎症例の上部尿路障害と尿失禁も間欠的導尿を中心として積極的に治療している。さらに当院では現在までに保存的治療抵抗性の11症例において腸管利用膀胱拡大術を施行した。手術時平均年齢14歳、平均経過観察期間76ヶ月、膀胱拡大術のみは3例で、追加術式として膀胱尿管新

吻合6例、尿道スリング3例、平均手術時間539分、平均推定出血量591gであった。膀胱尿管逆流は消失82%、改善18%、水腎症は消失75%、改善25%、尿失禁は消失75%、改善25%、膀胱コンプライアンス正常化は90%と効果の点では良好であった。但し、術後早期合併症が91%、晚期合併症が64%の症例で発生し、高侵襲かつ長期的な合併症が多い手術であり適応を慎重に検討する事が必要であると考えられた。

また、広汎子宮全摘後の症例が病院の性格を反映して増加しており、尿流動態検査に基づく間欠的導尿を中心とした下部尿路管理を行っている。

2. 今後の展望：ボツリヌス毒素を含めた泌尿器科スペシャリストによる専門的治療の多くが本邦では保険適応になっておらず、医療従事者と患者さんにとって敷居が高い点が問題である。しかし、当院が難治性神経因性膀胱の先進的治療を積極的に行うべき性格を有している点を考慮し、ボツリヌス毒素注入のような先進的治療は今以上に積極的に行って行きたいと考えている。

二分脊椎に関しては尿失禁と伴に便失禁も問題である。現在、便失禁に関してはWOC看護師の助けをかりて診療に当たっており、一定の成果を挙げつつあると思われる。この方向を発展させて「二分脊椎排泄外来」のようなものを「神経因性膀胱外来」と併設する形で開設できればベターであろう。

下部尿路機能障害に関しては、医師や看護師が学生時代に十分な教育を受けているとは言い難く、この点を踏まえた教育活動を是非とも行いたい。可能であれば当院が中心となって県内でそのような研究会を立ち上げ、ネットワークが構築出来ればと考えている。

b. 女性泌尿器科に関して

1. 現状：2004年(3～10月)の失禁・夜尿症外来の集計と2007年(3～10月)の集計を比較すると、患者数は424名から742名と75%の増加を認める。疾患としては神経因性膀胱が大部分と思われ、事実、この期間の新患尿流動態検査346件中、夜尿症は1例、腹圧性尿失禁は5例、性器脱は2例のみであった
2. 今後の展望：婦人泌尿器科は現在、経膣的な低侵襲手術が普及しているが、我々は他院で施行された尿失禁手術に関連した尿道腔瘻という重篤な合併症に対する修復手術を経験した。つまり、「低侵襲」手術であっても重篤な長期合併症の可能性は皆無では無い。このような事態を回避するためには適応を誤らない事と施行する側の技術レベルの確保が重要であると判断した。

このため、2008年1月から失禁・夜尿症外来を女性泌尿器外来と神経因性膀胱外来に分割して、腹圧性尿失禁や性器脱への十分な対処が行える体制を立ち上げた。現在、性器脱の低侵襲手術として注目されている TVM

手術を2008年中に導入すべく準備中である。当院の女性泌尿器外来が茨城県における腹圧性尿失禁と性器脱治療のセンター的役割を果たせるように努力して行きたい。

排尿生理機能外来(尿流動態検査)

1. 現状：尿流動態検査は1993年12月以降、1885人の患者さんに対してのべ2906回施行された。この内、透視下尿流動態検査は288件であった。各年度の新患尿流動態検査は図2の通りである。2005年以降の検査は694件であるがこの内、48%に当たる333件が反復検査であった。2005年以降の主要な疾患としては、脊髄・脊椎疾患(24%)、広汎子宮全摘後症例(14%)、二分脊椎(6%)などが多い傾向がある。

尿流動態検査は他科あるいは他院から依頼される事が少なく無い。2004年までと2005年以降で比較すると、院内コンサルテーションの新患尿流動態検査に占める割合は36%から57%に増加している。科別で見ると、整形外科が19%から28%、婦人科が8%から26%と増加した。新患尿流動態検査に占める院外からの依頼も9%から27%に増加しており、現在、新患尿流動態検査の4人に1人は院外からの依頼症例という状況である。

2. 今後の展望：尿流動態検査はノイズの多い生理機能検査であって検査の難易度が高いという事実はあまり認識されていない。また、患者さんにとっては精神的・肉体的侵襲性が高い検査であり最短時間で有益なデータを得

る必要がある。このような特性を有する尿流動態検査に関しては当院のような件数の豊富な施設でセンター化して施行する事は色々な意味でメリットが大きいのではないかと感じている。

図 1：ボツリヌス毒素注入後の状況

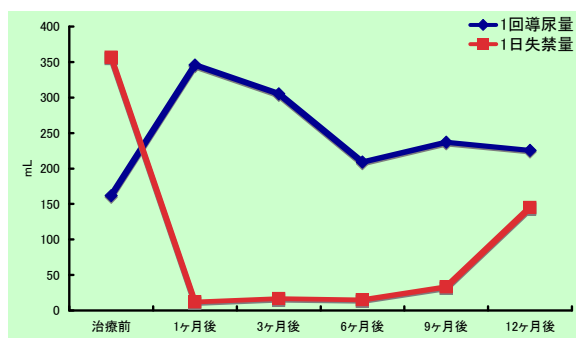


図 2：新患尿流動態検査件数の年次推移

