

ね

FUCHU HOSPITAL

っとわーく

Vol.199

2019.12



～泌尿器科での da Vinci 手術～



府中病院

地域医療連携室



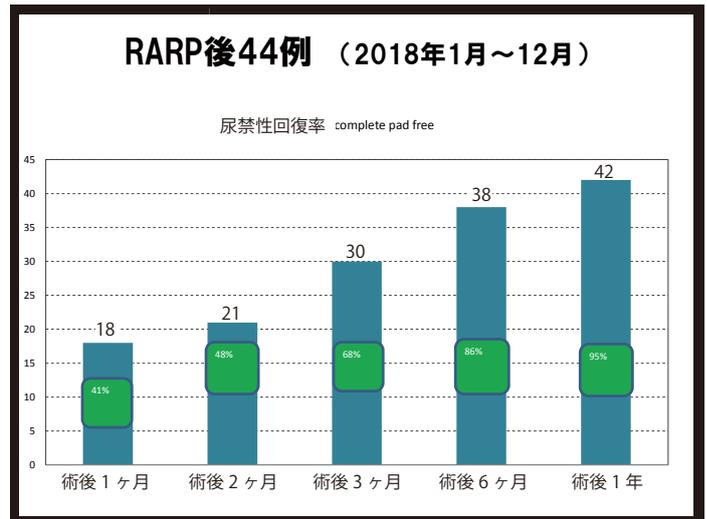
日本医療機能評価機構
認定第 GB83 号

泌尿器科での da Vinci 手術

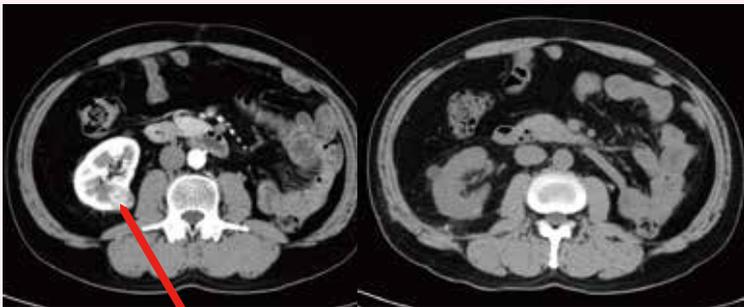
2016年6月から、当院においてロボット手術支援装置である” da Vinci Si を用いた手術が始まりました。まず最初は泌尿器科において**前立腺癌に対するロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術 (RARP)**を開始しました。また、2017年10月からは、**腎癌のT1症例に対するロボット支援腎部分切除術 (RAPN)**を、2019年8月からは”**膀胱癌に対するロボット支援膀胱全摘 (RARC)+ 尿路変向手術**“を開始しています。

ロボット支援手術装置（ダヴィンチ）は、2012年に最初に泌尿器科分野の前立腺癌に対する前立腺全摘術で保険適応となりました。ロボット支援手術は、腹腔鏡手術であり、出血量は非常に少なく、手術創も小さいため手術後の痛みも少ない事が特徴です。特に泌尿器科手術において、ロボット支援手術の優位性が証明され、従来の腹腔鏡手術より正確で精密な手術が可能となり、医療保険点数においても証明されています。

まずは**前立腺癌に対する RARP** についてですが、術後の傷口が小さく、出血量が少なく、体への負担が軽減され、排尿機能温存の可能性が高まります。傷口が目立たないことや、回復が早く退院までの期間が大幅に短縮されます。従来から問題視されている術後尿失禁に関しては十分尿禁性が維持できるよう心掛け、術後1カ月で尿パッドなしで生活ができている患者さんが40%以上で3カ月では65%程度で6カ月では85%程度となっており、排尿の不安がなく生活していただけております。



<症例1>



片腎腫瘍

術後1年

T1a(25*27mm) RNS : 8p

CKD : G3a

eGFR : 47⇒38 (術直後)⇒44 (2ヶ月後)

eGFR 低下率 : 19.1% (術直後)⇒6.3% (2ヶ月後)

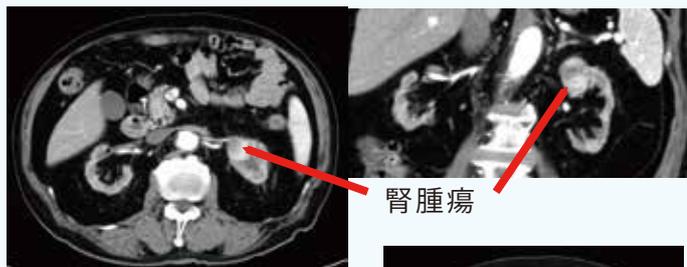
出血 : 少量

次に2017年10月から**腎癌に対するロボット支援腎部分切除術 (RAPN)**を開始しました。(症例1)

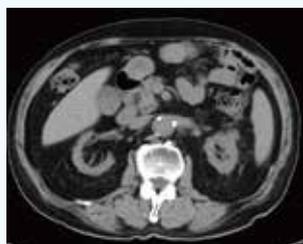
従来の腹腔鏡手術では困難であった腎上極の腫瘍や埋没型の腫瘍、腎臓の中心部分に近い腫瘍や、腫瘍径が4-7cmの腫瘍に対しても、ロボット支援手術では腹腔鏡下の手術が可能となりました。腎癌のガイドライン上においても4cm以下の腎腫瘍は腎機能温存の面からも腎部分切除術が奨励されており、腹腔鏡手術よりもロボット支援手術の優位性が証明されております。

T1 までの腎癌に対しては基本的には RAPN を施行しています。(症例 2)
慢性腎臓病 (CKD) や保存期腎不全で加療中の腎機能障害のある患者さんや、片腎にできた腎癌に対して、腎臓を摘除することは透析導入となることを意味しており、腎部分切除術が腎機能保持のためには必要で、さらにロボット支援での手術で制癌性と機能保持にも優れた手術として RAPN を行っています。当院での RAPN については、現在片腎での手術においても CKD で G5 の状態でも RAPN 後透析導入とはなられておりません。また RAPN を開始して 2019 年 10 月までで、合計 23 例施行し、全てが癌であり、全て断端陰性で (癌の取り残しなし)、透析に至った症例もなく、輸血も行っておりません。

<症例 2>



T1a(28*23mm) RNS : 7a
CKD : G5、eGFR : 10⇒9⇒10
eGFR 低下率 : 10% ⇒0
出血量 : 50ml



術後 1 年

(症例 1・2)

<術前診断 2017.10 ~ 2019.9 T1 腎腫瘍>

T分類 T1a 16 例、T1b 6 例
腫瘍径 3.5 cm (1.2 ~ 6.0 cm) R.E.N.A.L score 7.5 (4-10)
4-1 例、5-2 例、6-3 例、7-6 例、8-3 例、9-3 例、10-4 例

<手術結果>

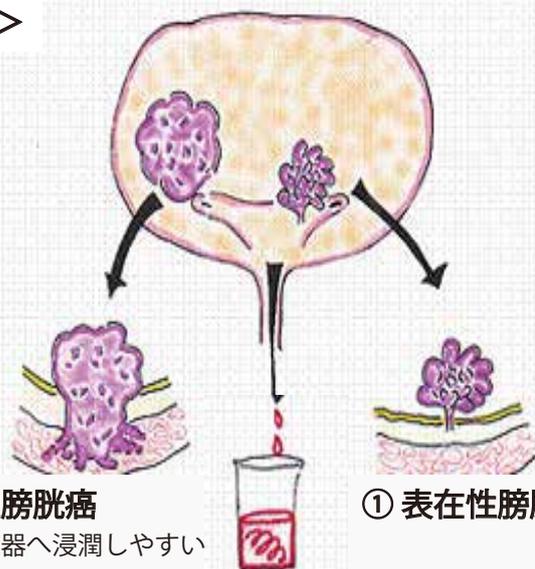
手術気腹時間 211 分 (119-368)
コンソール時間 100 分 (55-227)
出血量 132ml (0-800 : 生食洗浄液込) 阻血時間 : 24 分
到達法 経腹膜 11 例、後腹膜 11 例、切除断端陽性 0 例
癌組織 : clear cell 20 例、chromophobe 1 例、papillary 1 例
eGFR 低下率 : 11.5% (0-32.8) 術直後
4.23% (0-15.3) 術後 1or2 ヶ月

次に 2019 年 8 月から**膀胱癌に対するロボット支援膀胱全摘術 (RARC)** を開始しています。膀胱癌については 2 通りのタイプがあります。

①**表在性膀胱癌** (図 1) : 悪性度の低い癌で、膀胱の内腔に突出しますが、根は浅く、表面は乳頭状で狭い茎を持っています。内視鏡的に治療できますが、半数以上の患者さんで膀胱内に再発します。癌の深さは粘膜の下に及ぶ場合もありますが、膀胱の筋肉の層には達していません。また、その他肉眼的に腫瘍が確認できない上皮内がんと呼ばれるタイプもあります。これは、細胞の顔つきが悪く、また発育が速いため、その約 50%が次に述べる浸潤性膀胱癌に移行しやすいため注意が必要です。

②**浸潤性膀胱癌** (図 1) : 悪性度が高く、根が深く膀胱壁の深くまで達しており、転移もしやすくなります。このため、内視鏡手術で治療することは難しく、膀胱摘出手術や抗がん剤などの身体に負担のかかる治療が必要になります。

<図 1>



②浸潤性膀胱癌

転移や多臓器へ浸潤しやすい

① 表在性膀胱癌

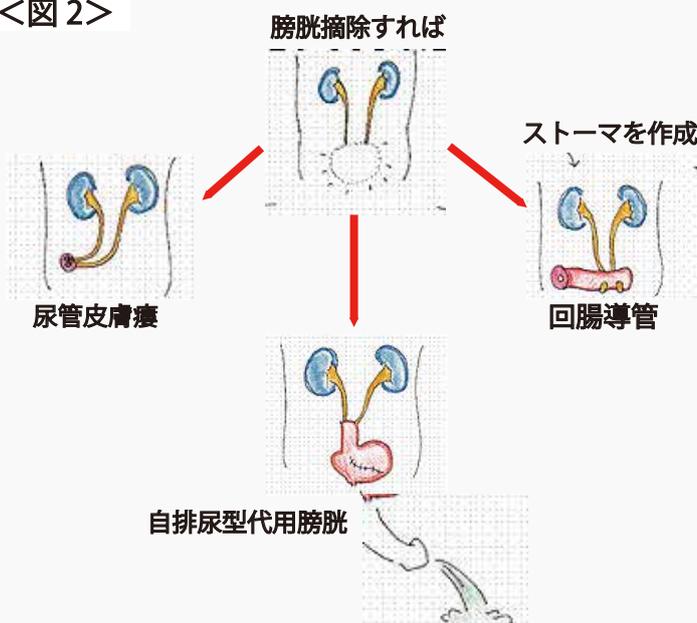
血尿が出ると要注意

ロボット支援膀胱全摘 (RARC) (図 2) は開腹術と比較し、膀胱全摘に要す手術時間も短く、出血量は大幅に減少し、現在まで輸血を行った方はありません。手術後の回復も早く、開腹術と比較し低侵襲な手術です。尿路変更においては腫瘍の位置に制限されますが、可能な限り回腸を利用した代用膀胱を作成し、術後2カ月経過後で約250-350ml尿量を腹圧排尿ではありますが、尿道よりの排尿が可能となっております。できるだけ腹部にストーマを作成することなく尿道よりの排尿の実現を心がけています。

代用膀胱の作成の適応とならなかった場合に関しても同様に回腸を利用した導管を腹部に導き、ストーマを作成し、腹部より排尿を促す術式を施行しています。

膀胱癌に対するロボット支援手術は10月末までで4例施行し、自排尿型代用膀胱2例、回腸導管2例を施行しています。これからも患者さんに安全で低侵襲な機能温存を踏まえた合併症の少ない手術を提供していきたいと考えています。今後ともよろしくお願いいたします。

<図 2>



泌尿器科 部長 播本 幸司 (はりもと こうじ)

<資格>

日本泌尿器科学会専門医・指導医
 日本泌尿器科学会／日本泌尿器内視鏡学会 泌尿器腹腔鏡技術認定医
 日本内視鏡外科学会技術認定医 (泌尿器腹腔鏡)
 日本泌尿器内視鏡学会 泌尿器ロボット支援手術プロクター認定医
 日本透析医学会専門医・指導医、ロボット (da Vinci) 手術認定医
 大阪市立大学医学部臨床教授
 身体障害者法指定医 (膀胱・直腸機能障害、腎臓機能障害)
 医学博士

今月の
担当医師



第22回病診オープンカンファレンス (消化器内科) 開催のご案内

<日時> 2020年1月25日(土) 15:00～16:00

<場所> 府中病院 東館一階 『健康教室』

地域の先生方からご紹介頂いた症例を中心に、治療経過や治療方針について討論させて頂きたいと存じます。この会を通じて先生方とのより深い連携を進めていきたいと考えておりますので、ご多忙とは存じますが、奮ってご参加頂きますようお願い申し上げます。



地域医療連携室 年末年始営業時間のご案内



生長会イメージキャラクター
にこまる

緊急のご依頼は代表番号へお願い致します。

年末年始休業中の緊急のご依頼は代表番号へお願い致します。

☎ 0725 - 43 - 1234 (代表)

年末の業務
終了

2019年

12月28日(土) 17:00 まで



この期間中に頂いたFAXは
1月4日から順次対応させていただきます。

年始の業務
開始

2020年

1月4日(土) 9:00 から

外来診察の受付時間について

外来診察の受付時間は下記の通りとなっております。
お間違えのないようお願い致します。

年末 2019年12月28日(土) 11:45まで

年始 2020年1月4日(土) 8:00から

平素は大変お世話になっております。

誠に勝手ながら、下記の期間中は年末年始休業とさせていただきます。

ご不便をおかけ致しますが、何卒ご理解のほどよろしくお願い申し上げます。

府中病院 地域医療連携室

2020. 1 月

第 22 回病診オープンカンファレンス (消化器内科)

胆管結石と急性胆管炎 — 診断・治療と当院での取り組み —

日時：2020年1月25日(土) 15:00～16:00

場所：府中病院 東館1階 健康教室

2020. 2 月

泉州糖尿病 up to date 2020

糖尿病と NASH の密接な関係について

大阪府済生会吹田医療福祉センター 大阪府済生会吹田病院

消化器・肝臓病センター長 副院長 島 俊英先生

日時：2020年2月15日(土) 17:00～18:45

場所：府中病院 西館地下1階 セミナーホール

2020. 3 月

第 3 回泉州心不全 meeting

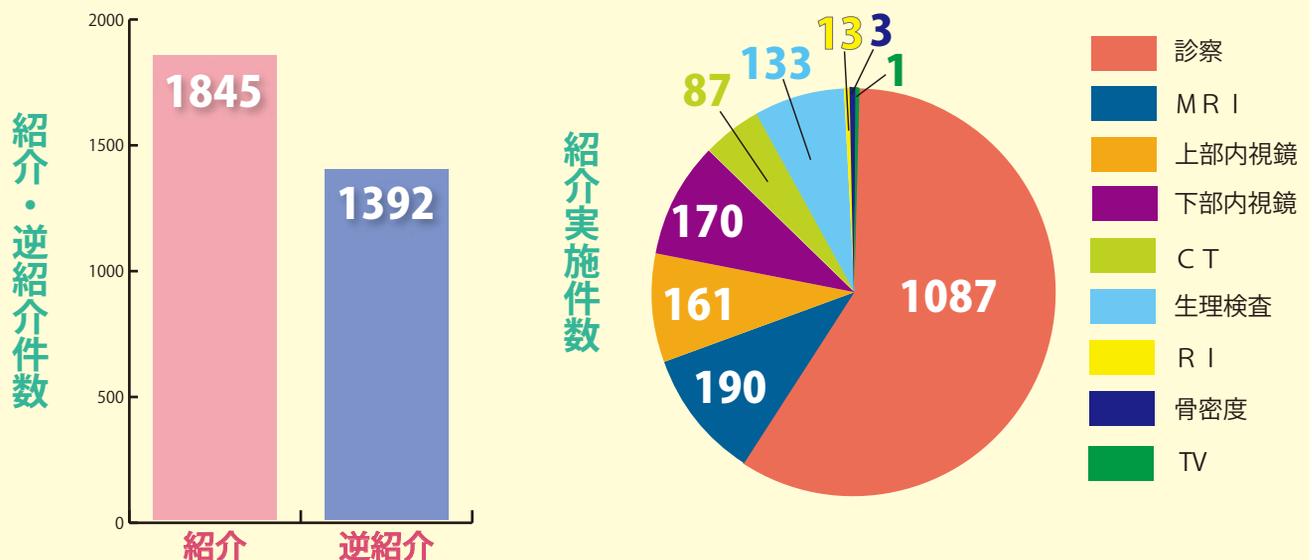
泉州域でのハートノート活用報告

府中病院 心不全センター センター長 花谷 彰久

日時：2020年3月7日(土) 15:00～17:00

場所：ホテルレイクアルスター アルザ泉大津 4階 ロイヤルホール

紹介実績 <2019年11月>



2019年12月・199号 ねっとわーく

発行責任者：院長 竹内一浩

編集責任者：地域連携部 松田有裕

編集者：地域医療連携室 森舞子

〒594-0076 和泉市肥子町1丁目10番17号 府中病院 地域医療連携室

TEL：0725-40-2147 予約専用フリーダイヤル：0120-40-2147

FAX：0725-40-2148 E-mail：chiikirenkei@fh.seichokai.or.jp

私たちの理念

愛の医療と福祉の実現。

地域と職員と共に栄えるチーム

Yu・ki・to・do・ku ゆき届いたサービス

私たちの基本方針

チームとして、そしてパートナーとして

チャレンジします。

3つのベストにチャレンジします。