

経尿道的前立腺蒸散術（CVP）に関する説明文書・同意書

大曲厚生医療センター 泌尿器科

【病名】

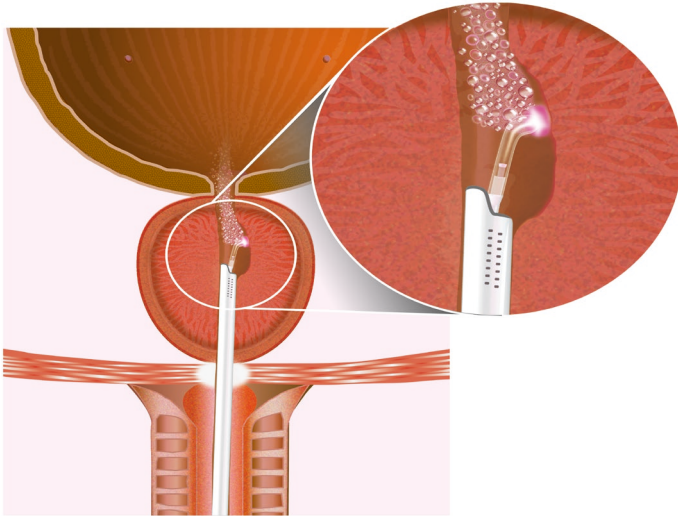
前立腺肥大症

前立腺は精液の一部をつくる臓器で、膀胱の出口にあり尿道を取り囲むように存在します。加齢と共に肥大が進行して尿道を圧迫すると排尿障害の原因となります。前立腺が大きくても排尿障害がなければ手術をする必要はありませんが薬物治療で十分な効果が得られず残尿増加、尿勢低下、尿閉(尿がでなくなる状態)が出現した場合、手術を考慮します。

【手術内容と術後経過】

基本的に全身麻酔下で手術を行います。

尿道から硬性内視鏡を挿入し、前立腺部の尿道側からレーザーで蒸散し前立腺部尿道の空間をひろげていきます。前立腺の大きさにもよりますが、1時間前後（場合により時間が延長する場合があります）の手術時間を予定しております。



当院で行っているもう一つの術式（HoLEP）よりも手術時間が短く、侵襲度は低い手術といえます。どちらの術式のも長所、短所があります。

	手術時間	前立腺 大きさ	尿道狭窄 尿失禁	排尿改善
CVP	1 時間前後	50-70g 前後まで	少ない	○
HoLEP	2 時間前後	大きさ制限なし	5-10%	◎

【一般的な術後経過】

膀胱に尿道カテーテルが入った状態で病室に戻ります。血尿でカテーテルがつまるのを避けるため、尿道カテーテルを通して膀胱内へ生理食塩水を持続的に灌流して洗い流す処置を行います。

膀胱に留置したカテーテルにより、痛みや尿意を感じることがあります。その際は鎮痛薬等を使用し対処いたします。手術当日はベッド上安静です。翌朝から食事を再開します。また翌朝から歩行も可能となります。

膀胱に留置したカテーテルは、血尿や体調の具合にて抜去します(多くの場合、術後 2-3 日後に抜去します)。カテーテル抜去後、排尿痛や尿失禁が出現することがありますが、多くの場合徐々に良くなります。排尿状況を確認して、問題なければ退院可能となります。また、血尿は退院後も 2~3 週間続くことがあります。

稀に血の塊や尿道の浮腫によって排尿困難になることがあります、その際は再度尿道カテーテルを再留置することがあります。

【手術の合併症】

i) 出血、血尿

全ての手術に共通する合併症です。レーザーを用いて手術を行うので、従来の手術に比べて出血は少量ですみます。ただ、予想に反して出血が多いときには献血で得られた血液を輸血する場合があります。また術後(多くは手術日か翌日)に突然の血尿をきたし、再度手術室での止血処置が必要になることが稀にあります。

ii) 術後感染症

術後、細菌によるなんらかの感染症がおきることがあります。腎盂腎炎や急性前立腺炎、急性精巣上体炎(副睾丸炎)などがおこります。適切な抗菌薬を投与することにより対処します。多剤耐性菌(とくに MRSA)は当院でもしばしば検出されます。

iii) 穿孔

切除中に前立腺被膜や膀胱に穴があいてしまうことがあります。この時は手術を中止することもあります。この場合は術後尿道カテーテルを数日~1 週間留置する

必要があり、入院期間が数日延長となります。

iv) 尿失禁

術後数日で尿道カテーテルを抜去します。抜去後早期は排尿が間に合わずに漏れたり(切迫性尿失禁)、立ち上がったときや腹圧がかかったときに漏れる(腹圧性尿失禁)ことがあります。いずれも時間の経過と共に軽快しますが、症状が強い場合には薬物療法を行います。

v) 尿道狭窄

内視鏡による尿道の傷が瘢痕になり、尿道に狭窄をきたすことがあります。部位としては外尿道口に最も多く発生します。排尿状態が改善していたのに、術後に排尿困難症状がふたたび出現したときには本症を疑います。排尿困難が認められる場合には、外来での治療が可能な尿道拡張術や入院による内視鏡での切開手術が必要になります。

vi) 逆行性射精

後部尿道の抵抗がなくなるため、射精の際に精液が尿道から外に排出されず、膀胱側に排出されるようになることがあります。射精感はかわらないことがほとんどで、健康への害はありません。

vii) 器械のトラブル

手術施行中に突然手術器具(内視鏡、レーザーなど)の破損、故障により、手術の継続が困難になる場合があります。その際は手術を途中で中止し、後日再手術を行うことになります。

viii) 通常は発生しないが起こり得る重大な危険性

予期できない重篤な合併症(脳梗塞、肺梗塞、狭心症、心筋梗塞など)が起こる可能性は無いとは言えません。手術を直接の原因とするものではなくても、たまたま入院中に発症することがあります。直接生命に関わる合併症ですが、万が一発生した場合は全力で適切な処置、治療を行います。

【症状の改善について】

多くの患者さんが術前より排尿困難が改善します。夜間頻尿に関しては改善する患者さんもありますが術前と変わらないこともあります。排尿の改善には術後1-2か月前後かかることが多いです。また、膀胱機能低下(神経因性膀胱)の要素が強い場合は手術で尿道をひろげても排尿が得られないこともまれにあります。

HoLEP手術と比較して侵襲度は低いですが、排尿改善効果が弱い場合もあります。術後の経過次第では追加の手術が必要になる可能性も稀にあります。

私は 年 月 日に予定されている経尿道的前立腺蒸散術（CVP）について、下記の医師により説明を受け理解しましたので、その実施に同意します。

年 月 日

患者氏名 (自署) (印)

代理人 (自署) (印) (続柄)

説明者

大曲厚生医療センター 泌尿器科 医師