

一般講演Ⅳ

座長：岡田 弘（獨協医科大学埼玉医療センター）

経尿道的尿道狭窄バルーン拡張術後に 柴苓湯を使用した経験

北里研究所病院 泌尿器科

山下 英之、池田 勝臣、川村 瑞穂
高嶋 力弥、高橋 裕一郎、入江 啓

尿道狭窄に対する治療として経尿道的バルーン拡張術は手技が簡便で患者にとっても侵襲が少ない優れた方法である。しかし、術後の再発率が30-80%と高頻度であり、再手術が必要になる機会も多い。

柴苓湯には抗炎症作用、抗アレルギー作用や抗肉芽作用があり、尿管狭窄術後の再発予防効果、肥厚性瘢痕、後腹膜繊維症、形成性陰茎硬化症などの繊維化疾患に対する有用性が報告されている。

今回われわれは尿道狭窄に対して経尿道的尿道バルーン拡張術後の再発予防を目的として柴苓湯を使用した経験について報告する。

症例は2015年12月から2017年12月までに尿道狭窄と診断され、経尿道的尿道バルーン拡張術を施行するとともに柴苓湯7.5g 分3を内服した4症例である。

症例1、2は前立腺肥大症に対して経尿道的前立腺核出術（HoLEP）を施行した後、数ヶ月後から排尿障害を訴えるようになった。膀胱鏡検査、膀胱尿道造影検査にて球部尿道の狭窄をみとめたため、経尿道的尿道狭窄バルーン拡張術を行うとともに柴苓湯内服を開始した。

症例3は前立腺癌に対して腹腔鏡下前立腺全摘除術を行い（iPSA9.49ng、GS3+4、pT2aN0M0）、術後5ヶ月後に尿閉となった。膀胱鏡検査で吻合部に狭窄をみとめ、経尿道的にバルーンカテーテル留置を試みるも不可能だったため、一時的に膀胱瘻での排尿管理が必要となった。経尿道的尿道狭窄バルーン拡張術を行うとともに柴苓湯を内服開始した。

症例4は排尿困難を主訴に来院した48歳の男性。膀胱鏡検査を行ったところ球部尿道に狭窄がみとめられた。突発性尿道狭窄の診断で経尿道的尿道狭窄バルーン拡張術を行うとともに柴苓湯を開始した。

術後3ヶ月、6カ月に尿流量測定、残尿測定、膀胱鏡にて評価を行ったが、いずれの症例も尿道狭窄の再発はみとめられていない。