

2

下部尿路症状（尿閉）

▶ 臨床疑問 2

がんの浸潤による尿閉に対して有用な治療法はあるか？*

推奨

①前立腺がんの浸潤による尿閉に対しては、経尿道的手術を考慮する。

2C（弱い推奨，弱い根拠）

②前立腺がん以外のがんの浸潤による尿閉に対しては、経尿道カテーテル留置などの保存的治療を行う。

1D（強い推奨，とても弱い根拠）

*：臨床疑問 2

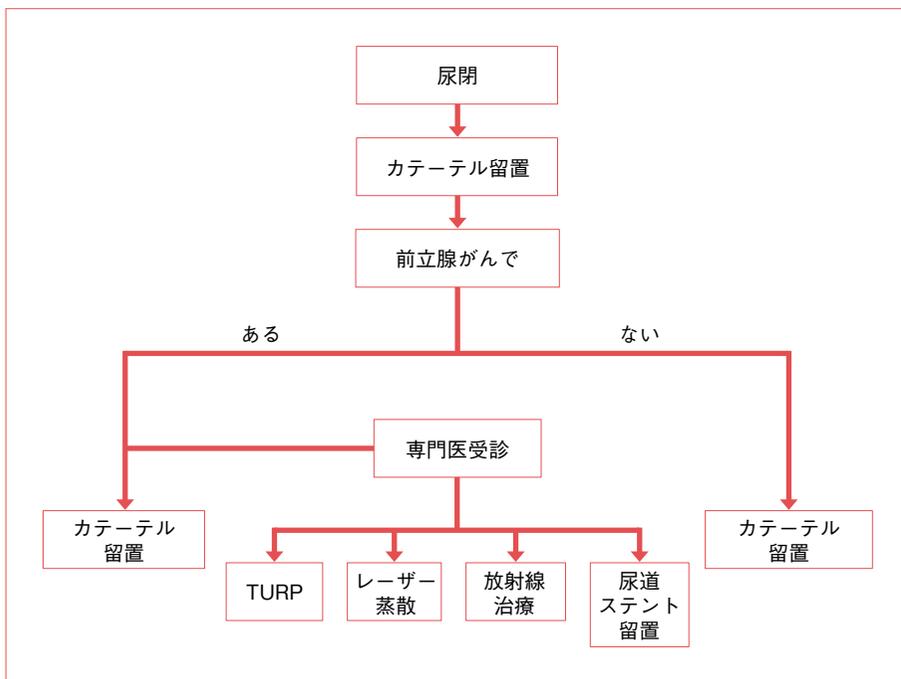
P：がんの浸潤により尿閉を認める患者

I/C：薬物療法，手術，カテーテル管理

O：症状緩和/QOL

Ⅲ章
推奨

● 尿閉の診療アルゴリズム



解説

本臨床疑問に対し、排尿困難，緩和ケア，薬物療法というキーワードで文献を検索したが，モルヒネによる排尿障害についての文献がみられるのみで，「緩和医療における排尿困難に対する薬物療法」についての文献は存在しなかった。そこで，薬物療法に関しては，「男性下部尿路症状診療ガイドライン」「女性下部尿路症状診療

***1：経尿道的前立腺切除術 (TURP)**

尿道より硬性膀胱鏡を挿入し、先端の電気メスで前立腺を切除し尿道を広げる手術。

***2：膀胱ろう**

恥骨上より経皮的あるいは切開により膀胱から下腹壁を通し体外に至る人工的ろう孔。膀胱尿をカテーテルを通して体外に導く方法。

ガイドライン」の一般の排尿困難，尿閉に対する診療についてのエビデンスを参考にするのが現時点では最も妥当と考えられる（P22，Ⅱ-2 下部尿路症状の項参照）。ただし，進行がんにおいて排尿障害を来す要因は，原疾患の進展状況，患者の年齢，尿路系の合併疾患，併用薬の種類と投与量などが複雑に関連しており，一般のガイドラインのように対応することは困難であることに留意する必要がある。

薬物療法に限らず，広く排尿障害に対する治療で検索すると，前立腺がんに対する各種治療法（経尿道的レーザー蒸散，経尿道的前立腺切除術：TURP^{*1}）などに関する報告がある¹⁻⁴。いずれも後ろ向きの症例集積研究である。かつてはTURPが行われていたものの，再手術やカテーテル再留置となる確率が高く³⁻⁵，近年普及しはじめているレーザー蒸散のほうが，安全性，侵襲性の点で有用性は高い^{1,2}。しかし，TURPとレーザー蒸散の比較研究はない。したがって，カテーテルの抜去を目指すのであれば，レーザー蒸散が可能であれば考慮に値する。いずれにしても，これらの効果は限定的であることを認識すべきである。

前立腺がん以外の悪性腫瘍で尿閉を来すのは膀胱頸部および尿道への浸潤の場合である。この病態に対する薬物療法および手術療法の有用性を論じた文献は存在しない。したがって，前立腺がん以外のがんの浸潤による尿閉に対しては女性患者も含め，尿道カテーテル留置が妥当であろう。経尿道的なカテーテル管理が困難であれば，膀胱ろう^{*2} 造設も視野に入れた専門医の判断が必要となる。

（田中良典，岸田 健）

【参考文献】

- 1) Geavlete B, Moldoveanu C, Niță G, et al. Medium term outcome of bipolar plasma vaporization in prostate cancer patients—a palliative modality of preserving spontaneous voiding. *J Med Life* 2012; 5: 433-8
- 2) Chen D, Xue B, Shan Y, et al. GreenLight HPS 120-W laser photoselective vaporization of the prostate as early therapy for acute urinary retention in advanced prostate cancer patients. *Lasers Med Sci* 2013; 28: 1339-44
- 3) Gnanapragasam VJ, Kumar V, Langton D, et al. Outcome of transurethral prostatectomy for the palliative management of lower urinary tract symptoms in men with prostate cancer. *Int J Urol* 2006; 13: 711-5
- 4) Crain DS, Amling CL, Kane CJ. Palliative transurethral prostate resection for bladder outlet obstruction in patients with locally advanced prostate cancer. *J Urol* 2004; 171: 668-71
- 5) Marszalek M, Ponholzer A, Rauchenwald M, et al. Palliative transurethral resection of the prostate: functional outcome and impact on survival. *BJU Int* 2007; 99: 56-9