

今後 HoLEP をより普及させるために

済生会新潟第二病院

吉水 敦・車田 茂徳

前立腺肥大症の手術療法は、TUR-P から経尿道的腺腫核出術や PVP 療法にしたいに移行すると考えられる。経尿道的腺腫核出術の代表的な手術である HoLEP をより普及させるためには技術習得の難しさと設備投資費用の問題を解決しなければならない。技術習得が難しいのは、初期に難易度の高い **three lobe technique** のみが紹介されていたことも一因であり最近では **en-bloc** 核出法など改良した術式も報告されているが、より容易で合理的な方法として私が開発した逆行性一塊核出法を紹介する。レーザーのみの使用に拘らず尿失禁が防げ腺腫を一塊として核出するので核出前ならいつでも TUR-P に移行出来るため、初心者でも導入しやすくほかの術式より技術習得も容易と考えている。設備投資費用の問題は現時点で根本的な解決法はない。しかし、当院では腺腫が 30g 以下であればレーザー出力は 30W 以下としているケースが多いので結石破碎用の出力 30W のレーザー発生装置でも HoLEP は可能であることを示し、症例を絞ればより多くの施設で HoLEP を開始出来ることを強調したい。そして、当院泌尿器科の HP で公開している未編集の『モルセレーターを使用しないレーザー出力 30W での HoLEP』やほかの逆行性一塊核出法の手術映像と『30W のレーザー発生装置での HoLEP について』『当院の経験をもとにした現実的な HoLEP 導入法』などを参考にして多くの施設が新たに HoLEP を開始し普及が加速することを期待したい。