

困難が出現したため、精査加療目的に当科入院した。入院時、全身性肥満を認めたが、Cushing症候群の典型的な身体所見は認めなかった。画像・血液検査所見はPreclinical Cushing症候群に特徴的であったが、本症例の特徴として、DHEA-Sの高値、1 mg・8 mg デキサメサゾン負荷試験でのコルチゾール分泌抑制率の低下を認めた。

Preclinical Cushing症候群は特徴的な身体所見を呈さないが、薬剤抵抗性高血圧や糖尿病の合併を認めた際には疑う必要がある。また、本疾患に肥満の要素が加わることでデキサメサゾン抑制試験での抑制障害出現の可能性が示唆される。今後はより具体的な診断基準の確率が望まれる。

10 腹腔鏡下前立腺全摘出術 42 例の検討

渡辺 竜助・車田 茂徳・西山 勉
高松 公太・郷 秀人*

新潟大学医歯学総合病院泌尿器科
済生会三条病院泌尿器科*

【目的】腹腔鏡下前立腺全摘出術の治療成績を報告する。

【対象と方法】2002.9より開始した限局性前立腺癌42例(平均年齢:64.4才)を対象とした。

【結果】平均手術時間は304.6分(157~451)、平均推定出血量(尿込み)は953g(30~3330g)であり、同種輸血を3例に施行した。平均経口摂取/歩行開始日は1.0/1.5病日であった。病理学的検討でpT0を3例に、断端陽性を3例に、被膜浸潤を7例に認めた。平均カテーテル抜去は7.0(5~15)病日であった。開腹移行症例は4例であった。吻合部狭窄3例に認めたが、内尿道切開術で全例が軽快した。術後3ヶ月の尿禁制率(パッド交換:1枚/日以下)は93.8%(30/32)であった。

【結論】鏡視下で拡大視野で施行する本術式は、出血量の減少、確実な膀胱尿道吻合に寄与し、限局性前立腺癌の手術手技の選択肢の一つとして、標準術式として確立した。

11 下垂体腺腫に対する内視鏡下経蝶形骨洞手術

妻沼 到・米岡有一郎・渡辺 直人
森井 研・田中 隆一*・藤井 幸彦
新潟大学脳研究所脳神経外科
燕労災病院脳神経外科*

下垂体腺腫の治療として顕微鏡下経蝶形骨洞手術が普及しているが、近年神経内視鏡が応用されつつあり、当科でも2003年1月から導入している。両側鼻孔経由で進入(binostrial approach)し、角度のついた内視鏡で前方進展・海綿静脈洞浸潤した腫瘍をも直視下に摘出が可能である。内視鏡手術(ETS)を行った下垂体腺腫症例79例(非機能性37,機能性42)の治療成績を、内視鏡導入前の5年間に行われた顕微鏡手術(MTS)111例(非機能性49,機能性62)の成績と比較した(海綿静脈洞浸潤例のうち内頸動脈を完全にencaseした腫瘍には積極的摘出を行っていないため検討から除外)。腫瘍全摘率はMTS 60.9% < ETS 86.3% ($p = 0.0004$)、機能性腺腫の下垂体前葉ホルモン過剰分泌正常化率はMTS 69.4% < ETS 87.2% ($p = 0.048$)と、何れも内視鏡手術が優っていた。術後の下垂体機能の悪化も含め合併症発生率は両者で同程度であり、内視鏡手術は治療成績の向上に寄与しうると考えている。

II. 特別講演

男性更年期障害は本当にあるのか? — 診断・治療の現状 —

札幌医科大学医学部泌尿器科 助教授
伊藤 直樹