



東京女子医科大学腎臓病総合センター泌尿器科

Tokyo Women's Medical University
DEPARTMENT
OF UROLOGY

腹腔鏡下前立腺全摘除術を受けられる患者様への説明文書

対象疾患: 前立腺癌 病期 A、B

腹腔鏡下前立腺全摘除術は1999年にフランスで確立され、2000年に日本に導入された新しい手術法です。今回、腹腔鏡下前立腺全摘除術を受けられるに際して、まず『前立腺全摘除術を受けられる方へ』をお読みになった上で、以下の点についてよくご理解、ご了解をお願いいたします。

■腹腔鏡下前立腺全摘除術とはどのような手術か

- (1) まず、腹部に4～5か所、1～3cmの傷から、トロカーと呼ばれる筒状の器具を留置します。内視鏡や手術に使う器具はこの器具から出し入れします。
- (2) 二酸化炭素を注入しておなかを膨らませ、前立腺を内視鏡で見えるようにします。
- (3) 細長いはさみや器具をトロカーから入れ、内視鏡で見ながら操作を行います。
- (4) 膀胱と前立腺、前立腺と尿道を切り離し、前立腺と精嚢を摘出し、膀胱と尿道を再吻合します。
- (5) 手術時間は平均5時間で麻酔時間の入れると7～8時間で手術室から戻ってきます。
- (6) 術後5～7日目に尿道カテーテルを抜去し自排尿していただくので、術後1週間前後で退院となります。

■腹腔鏡手術の特徴、長所

- (1)これまでの開放手術では、15cmぐらいの大きな傷が必要です。腹腔鏡手術では、傷は1~3cmのものが数カ所です。このため、手術後の痛みが少ないのが、腹腔鏡手術の大きな特長です。
- (2)内視鏡で見ながら細かく丁寧な手術操作をしますので、開放手術より出血量の少ないことが多い。
- (3)膀胱と尿道を丁寧に吻合できるために、尿道バルーンカテーテルが早めに抜けることが多い。

■腹腔鏡手術の短所、合併症

- (1)腹腔鏡手術では、開放手術より手術時間が長めになります。また、大出血が起こった場合、開放手術より止血に手間取ることもあります。
- (2)腹腔鏡手術では、操作が難しい場合や、出血、他の臓器の損傷などのために開放手術に変更しなければならないことがあります。腹腔鏡手術では難しいと考えられるときには、すぐに開放手術に切り替えることが、安全に手術を終えるために大切です。
- (3)腹腔鏡手術には、次のような合併症の可能性があります。

☆開放手術でも起こりうる合併症

- (1) 出血: 輸血の可能性、大出血があった場合には創を開いて手術することがあります。
- (2) 直腸損傷: 人工肛門が必要になる場合があります。
- (3) 尿失禁: 通常は3ヶ月から半年で尿取りパットが不要になりますが、5~10%で尿取りパットが長期必要になる方がいます。
- (4) 男性機能障害: 勃起障害になることが多いです。

(1)から(4)は通常の前立腺全摘除術と同じです。

(5) その他

- ・術後の創感染: 傷の縫い直しが必要になることもあります。開放手術より腹腔鏡手術では起こりにくいと考えられます。
- ・創ヘルニア: 傷の下の筋膜がゆるんで、腸が皮膚のすぐ下に出てくる状態で、再手術が必要になることがあります。開放手術より腹腔鏡手術では起こりにくいと考えられます。

・術後の肺梗塞: おもに足の血管の中で血液がかたまり、これが血管の中を流れて肺の血管を閉塞する、重大な合併症です。この合併症を予防するために、手術中には下肢に弾力性のある包帯を巻いていますが、術後もできるだけ早く歩行していただくことが大切です。

☆腹腔鏡手術に特有の合併症

・皮下気腫: 二酸化炭素が皮膚の下にたまって不快な感じのすることがありますが、数日で自然に吸収されます。陰嚢が膨らむこともあります。すぐによくなります。

・ガス塞栓: 二酸化炭素が血管の中に入って肺の血管が通らなくなるもので、まれではありますが危険な合併症です。

・創部への癌の転移: 腹腔鏡手術では、癌の組織を取り出すときに創に転移が生じたとの報告が、まれにあります。

・術後の腸閉塞: 術後に腸が癒着し、再手術が必要になったとの報告があります。

・術後の腹膜炎: 小さな腸の傷に気がつかなかった場合、後で腹膜炎となり、再手術が必要になる場合があります。

■当施設での腹腔鏡手術の成績

(1) 腹腔鏡下前立腺全摘除術を 2006 年 7 月に導入していますが、直腸など他臓器の損傷、術後腸閉塞、術後腹膜炎、術後肺梗塞、ガス塞栓などの重大な合併症なく、すべての患者様において腹腔鏡手術で前立腺を摘出しています。

(2) 腎臓や尿管の悪性腫瘍に対する腹腔鏡手術は、これまで 300 人以上の方に手術しましたが、大きな合併症は経験していません。これまでの所、傷口への癌の転移や局所での癌の再発を認めていません。

不明な点がありましたら、主治医、担当医にお尋ねいただくか、泌尿器科外来までお知らせ下さい。

Tel. 03-3353-8111(代表)

腹腔鏡下前立腺全摘除術を受けられる患者さんへの説明文書

東京女子医科大学泌尿器科学教室

Department of urology, Tokyo women's Medical University.

以上の点について説明を受け、よく理解し、処置に同意します。

平成 年 月 日 患者氏名

患者家族氏名

その他、特に説明した内容

a)

b)

以上の点について、患者、患者家族に十分説明しました。

説明医
