O-141 前立腺肥大症の重症度ならびに治療効果判定におけるBPH impact indexの検討

奈良医大¹⁾・多根²⁾・浅香山³⁾・時実⁴⁾
大園誠一郎¹⁾・岡島英二郎¹⁾・谷 善啓¹⁾・平尾佳彦¹⁾・
岡島英五郎¹⁾・岸野辰樹²⁾・雄谷剛士²⁾・林 美樹²⁾・
田中雅博³⁾・守屋 昭³⁾・山中幹基⁴⁾・時実昌泰⁴⁾

【目的】前立腺肥大症の重症度ならびに治療効果判定において、最近I-PSSおよびQOL indexが用いられその有用性が検討されているが、今回BPH impact index(BII)の調査の意義につき検討した。

【対象と方法】対象は、1995年1月より1996年6月末までに奈良医大泌尿器科および関連施設を受診した前立腺肥大症症例のうち、治療前にI-PSS、QOL indexおよびBIIを調査し、他覚所見としてUFMによるQmaxとRU、前立腺超音波検査によるPVを測定し得た251例(年齢49~87歳、平均69.1歳)である。これらにつき、重症度判定を厚生省長寿科学総合研究(河邊班)のCriteriaを用いて評価し、BIIとの相関につき検討した。さらに、治療前後の評価の可能であった135例につき治療効果を同Criteriaを用いて評価し、同様にBIIの変動と比較した。

【結果】I-PSS、QOL、Functionおよびoverallの各重症度に平行してBIIの平均値も増加を示したが、Anatomyに関しては一定の推移はみられなかった。また、各カテゴリーの値とBIIの値の相関はまったくみられなかった。一方、治療後においてBIIは減少を示したが、前後の差は治療効果が高いほど高値であった。すなわち、治療効果の高い群ほど治療前のBIIが高い結果と考えられた。

【結語】以上より、BIIは前立腺肥大症の重症度評価において他の指標とは独立した評価項目として存在することが示唆された。

O-143 A RANDOMIZED STUDY OF TRANSURETHRAL MICROWAVE THERMOTHERAPY (TUMT) VERSUS TRANSURETHRAL RESECTION (TURP) FOR BENIGN PROSTATIC OBSTRUCTION.

Silas PETTERSSON and Christer DAHLSTRAND. Depart. of Urology, Sahlgrenska University, Göteborg, Sweden.

PURPOSE : In this prospective randomized study of TURP and TUMT on symptomatic benign prostatic hyperplasia, we have now followed the patients for 5 years.

MATERIAL AND METHODS : Seventy-one patients were randomized and included in the study. The two groups were very well comparable concerning age, prostatic volume, symptom score, peak urinary flow and postvoid residual. In the TUMT group, 4 patients did not improve initially and have had a TURP. After 60 months, 2 patients have got diminished flow and elevated residual urine and are recommended retreatment, 1 patient has developed a bladder stone. In the TURP group 3 patients have been reoperated for bleeding and 2 because of bladder neck sclerosis. Urethral stricture or meatal stenosis occurred in 4 patients in the TURP group.

RESULTS : in the TUMT group (60 mos/before) : Madsen score 3.0/12.1, flow 11.9/8.4, PVR 42/97. In the TURP group 2.3/13.6, flow 18.6/8.3 and PVR 45/104. All changes were statistically significant.

CONCLUSIONS : Significant improvements were observed after TUMT and TURP in all regards. The groups improved equally in symptom score and residual while the improvement in flow was more pronounced after TURP. The effect after TURP was as good after 5 years as after 6 months. The effect after TUMT was except for 3 patients as good as after 5 years as after 6 months.

O-142 TP-10による経尿道的前立腺高温度治療の経験

関西医科大学¹⁾ 杏林大学²⁾
吉川 聡¹⁾・大口尚基¹⁾・松田公志¹⁾
奴田原紀久雄²⁾・東原英二²⁾

TP-10はデンマーク製のRF(radio frequency wave)加温方式の前立腺高温度治療装置である。【方法】治療温度は前立腺部尿道50~55度で、治療時間は60分単回治療、直腸内温度は42度以下とした。治療前及び治療後3ヶ月目にIPSS、QOLスコア、最大尿流率(MFR)、平均尿流率(AFR)、残尿量、前立腺体積を測定し治療効果を検討した。【対象】年齢50歳以上で且つIPSS/QOLスコアの合計が13点以上、又はQOLスコアが3点以上、又は最大尿流率が12ml/秒以下の症例とした。【結果】計62例に施行しその内評価可能な58例につき検討した。治療結果は、治療前に比べ治療後3ヶ月にはIPSS、QOL、MFR、AFR、残尿量いずれも有意な改善を示したが、前立腺体積については変化を認めなかった。我々の効果判定基準では、全体では56.9%、50度症例では、63.9%、55度症例では、45.4%が有用であった。15例に副作用を認めたが、11例が軽症であり4例が中等症であった。【結論】TP-10は前立腺肥大症の治療に有効であると考ええる。また治療後1ヶ月目、6ヶ月目の結果も報告したい。

O-144 HIGH ENERGY TRANSURETHRAL MICROWAVE THERMOTHERAPY (TUMT) IN THE TREATMENT OF BPH PATIENTS. RESULTS AFTER 2 YEARS FOLLOW-UP.

Frans M.J. Debruyne, Jean J.M.C.H. de la Rosette, Nijmegen, The Netherlands.

PURPOSE : Treatments with the high energy TUMT protocol using the Prostatron device (Prostasoft version 2.5) were performed in BPH patients. We investigated the outcome of these patients 2 years after TUMT treatment.

METHODS : 211 patients with BPH (mean prostate size 57.5 cc) were treated with high energy TUMT. Patients were assessed by using the Madsen symptom score, physical examination, uroflowmetry and transrectal ultrasound of the prostate.

RESULTS : Of the 211 patients treated, until now 55 patients have reached 2 years follow-up :

	Pre	26 wks	52 wks	78 wks	104 wks
Qmax (ml/s)	9.2	14.3	15.2	13.1	13.6
Residual (ml)	88.2	34.0	30.5	28.5	45.9
Madsen	14.2	5.4	5.3	6.5	5.7

11 patients only were retreated during follow-up.

CONCLUSION : High energy thermotherapy results in a objective improvement of 6.0 ml/s at one year, while the subjective improvement remains almost the same at 63 %. The retreatment rate is low. These results seem to be sustained with time, when corrected for the initial learning curve effect on the first cohort of patients treated.-