

TUR-Bt(経尿道的膀胱腫瘍切除術)

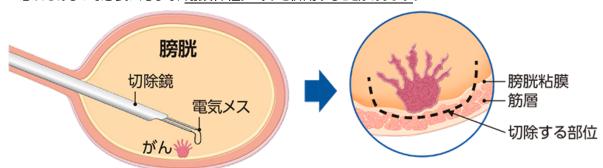
概要·目的:

膀胱癌の治療

方法:

全身麻酔もしくは背中からの下半身麻酔で手術を行います。

- ✓ 内視鏡を尿道から膀胱内に挿入し、灌流液を洗浄しながら腫瘍を電気メスにて切除します。この手術は治療 としてだけでなく、検査としての意味合いもある手術です。狭帯域光観察(Narrow Band Imaging; NBI) や光力学診断(photodynamic diagnosis: PDD)などの最新の画像処理の補助下に腫瘍を生検・切除 することもあります。浸潤癌が疑われる場合には切除した腫瘍底部を生検して<u>筋層に浸潤が無いか確認する</u> ことが大事です。また上皮内癌の広がりを検出するために系統的な生検を行う場合もあります。
- ✓ また腫瘍を切除する時に、電気メスの刺激で閉鎖神経の興奮が誘発され、大腿内転筋群の急激な収縮が 生じることがあります。この収縮は、しばし手術の妨げになるばかりか、時には膀胱穿孔という不測の事態を招く 恐れもあるので必要に応じて、閉鎖神経ブロックを併用することがあります。



手術時間は1時間程度です。手術後、尿を体外へ誘導するために、膀胱内に管(尿道カテーテル)を留置します。翌日に抜去しますが、状況によっては数日間留置することもあります。病態によっては、手術当日に再発を予防する目的で、膀胱内に生理食塩水で溶解した抗がん剤(テラルビシン、マイトマイシン C)を注入する膀胱内注入療法が併用します。組織検査の結果、ハイリスク筋層非浸潤性膀胱がんと判断された場合には、再度 TURBT(2nd TUR)が行われることがあります。

麻酔の種類で手術日の安静解除や経口摂取開始までの時間が決まります。

手術翌日より経口摂取および離床・歩行可能です。

尿道カテーテルを術後数日間留置します。尿は膀胱に溜まることなく排出されます。にもかかわらず、尿意を感じたり違和感や不快感を感じることがあります。これは留置されている尿道カテーテルの刺激によるものです。我慢すると無意識下にいきんでしまい、術後の出血を引き起こすことがあります。鎮痛薬にて対処しますので、担当の看護師にお声がけください。

切除した検体を検査(病理組織学的検査)に提出し、良性か悪性かの判断・悪性度(進行の早さ)・深達度 (腫瘍の根の深さ)を調べます。その結果によって今後の治療方針が決まります(経過観察・再手術・BCG 膀胱内注入療法・膀胱全摘・その他)。

根治切除が期待できたとしても、非常に再発率の高いものであるため、術後定期的な検査(膀胱鏡)をおこな

っていく必要があります。

合併症(副作用・偶発症)について:

- ①出血…術中および術後の出血。出血量が多い場合には輸血の可能性があります。術後の出血に対して、再手 術となる可能性があります。退院後に血尿が強くなることがあります。
- ②穿孔(せんこう)…膀胱に穴があくこと。軽度の穿孔であれば、尿道カテーテルを長めに留置して対処します。重篤な場合には開腹処置が必要となる可能性があります。
- ③尿路感染症…前立腺炎、精巣上体炎、腎盂腎炎などを発症する可能性があります。重篤化し、敗血症に至る可能性もありますが、ごく稀です。
- ④尿管口切損傷や逆流…尿管口(腎臓から膀胱へ尿を送る尿管の出口)やその付近の腫瘍を切除した場合、尿管が電気メスによる炎症で通過障害を来すことがあります。完全に途絶して閉塞することはまれです。また膀胱→尿管→腎臓へ逆流が起こり、術後に水腎症や腎盂腎炎を発症する可能性があります。
- ⑤尿道狭窄…術後、内視鏡の刺激により尿道が狭くなる可能性があります。
- ⑥持病の悪化する可能性。
- ⑦血栓・塞栓症…深部静脈血栓による肺塞栓症を発症する可能性があります。頻度はごく稀ですが、発症すると 重篤な状態に至る可能性が高いものです。弾性ストッキング着用などにより予防処置は講じますが、完全に防げる ものではありません。
- ⑧その他…麻酔薬や抗生剤などによるアレルギーや予期せぬ出来事(脳梗塞、脳出血、心筋梗塞など)が生じ、 重篤な事態に至る可能性があります。

【個人情報保護について】

- •他の患者さんの治療に役立てるため、また、手術手技の教育などの貴重な情報として、この手術に関するあなたの診療情報・診療録(CT画像、手術ビデオ等を含む)が使用される場合があります。これらの使用目的には、安全性・有効性の評価、法令に基づく調査(使用成績調査等)、医薬品承認申請(再審査・再評価の場合を含む)、規制当局等の要請に基づく国又はこれに準ずる組織の研究等への協力が含まれます。
- ●上記の目的のため、担当医師チームのほか、第三者(学会)に対してあなたの診療情報・診療録を提供する場合があります。情報の提供先は、提供された情報等を上記の目的のために評価・検討し、その集計結果や治療成績を厚生労働省や医学雑誌などに公表する場合があります。
- ●あなたの診療情報・診療録(CT 画像等を含む)を第三者へ提供する場合は、あなたを直接特定する情報 (例えば、氏名や住所など) は一切含まれず、当施設で定められた所定の手続きを経た上で行われます。

他の治療選択肢・代替医療について:

TUR-Bt(経尿道的膀胱腫瘍切除術)以外の治療について

経過観察、膀胱全摘・部分切除術、抗癌剤治療、放射線治療などがあります。

ご本人の年齢や全身状態や合併疾患、病変の大きさや広がりを考慮して治療法を提示しています。ご希望に沿った治療法を選択して下さい。ご不明な点はご理解を深めて頂けるようにご質問下さい。

本治療を受けたくないという方がおられるかもしれません。もし治療を受けなければ、おそらく数時間以内には何らかの症状が出現してくるものと思われます。痛みなど多くの症状は現在の緩和治療でほとんど取り除くことができると思

われますが、時にショック状態などのコントロールできにくい症状を認めることがあります。ただ、症状を緩和する治療は日々進歩しており、つらい症状を抱えたまま日々生活することはまずありません。以上のことを十分理解した上でこの治療を受けてください(中止はいつでも可能です)。

セカンドオピニオン・自由意思による治療の同意とその撤回・ご本人の自己決定権について:

- ●この説明を聞いて、TUR-Bt(経尿道的膀胱腫瘍切除術)を受けることに同意しない場合でも、今後の診療・治療などに選択肢が減ることが予想されますが、不利益になることはありません。
- ●この治療を受けることに同意し、開始した後でも、考えが変わった場合にはいつでも同意を取り下げることができます。この場合も、今後の診療・治療などに不利益になることはありません。
- ◆わからないことや確認したいこと、相談したいことがあるときは、同意の前後に関わらず、いつでも遠慮なく質問してく ださい。

最終的な検査・治療方針の決定は患者さんご本人によってなされ、そのためにセカンドオピニオンを得る機会があります。また、予定される検査・治療に同意しない場合でも一切不利益をうけることはありません。また治療を開始した後でも、考えが変わった場合にはいつでも同意を取り下げることができます。この場合も、今後の治療や看護などの診療内容に不利益になることはありません。

以上の説明に関しご不明な点は医師、看護師にお尋ねください。

説明日 @SYSDATE

同愛記念病院 @PATIENTFORMALSECTIONNAME

説明医師:	@ACTIVEU	SERNAME	印またはサイン	, 同席者:		_	
診断:膀胱腫	瘍						
術式:TUR-	Bt(経尿道的	膀胱腫瘍切	除術)				
手術日:	年	月	日				
また医師の説明	月により充分に	理解しました	 ので、上記の	方法および副作用・合併症に 検査・治療を受けることに同意 適宜施行されることについてに	気します。	の内容を	読み、
同愛記念病院	三院長 殿				年	月	В
本人氏名				印 ※署名がある場合は押	·	Д	
家族等氏名				印(本人との続柄)		