

限局性前立腺がんに対する腹腔鏡下前立腺全摘術について

根治（完全に治せる）の可能性のある前立腺がんに対する治療法は、従来、開腹手術（下腹部を約 10 cm 切開して前立腺精嚢（せいのおう）を一塊として摘出する方法）だけでした。最近、「腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術」という下腹部に鉛筆程度の小さな穴を 5 か所ほど開けて、そこから内視鏡で見ながら、手は突っ込まないで細長い鉗子（道具）だけを挿入して、前立腺や精嚢を摘出する手術方法が広まってきました。この手術は技術的に難易度が高く、しかもある程度の実績を重ねて、初めて病院として保険診療が出来る施設基準を取得する必要があります。この施設基準を取得するためのハードルが高いため、まだ比較的限られた施設でのみ行われています。

当院は、平成 23 年 9 月に「腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術」の施設基準を取得し、すでに 100 例以上の患者さんに手術させていただき、良好な成績を収めています。この手術は、気腹といって、おなかの中に炭酸ガスを注入しておなかを膨らませて、手術するスペースを確保して行います。そのため、手術中のおなかの中の圧力は 10 気圧近くになります。開腹の前立腺がんの手術では出血し、輸血が必要となる場合が多いですが、この気腹の操作により、静脈の出血が少なくなり、輸血を必要としないことが多くなりました。また開腹手術に比べて創が小さいため、術後の患者さんの痛みは、開腹手術に比べてかなり少なく、回復も早いのがメリットです。

欠点としては、手術時間が少し長くなること、手術中の術者が苦しい姿勢で長時間行うため、医者にとってはきつい面もあります。また、この手術がすべての面で従来の開腹手術に勝っているわけではありません。若い方で勃起機能を温存する希望の方には、私たちは開腹手術で 4 倍のルーペ（拡大鏡）で見ながら慎重に勃起神経を残す方法も行っています。現時点では、左右ともその方法で勃起神経を残した場合の成功率は 70% 以上を誇っていますが（ただし、バイアグラなどの薬剤の併用が必要である場合が多いです）、腹腔鏡手術ではまだそこまでの成績を挙げることは出来ていません。また、開腹手術でも痩せた身体の方では、10 cm 以下の切開でも行うことが出来ます（6~7 cm）。

手術方法は、患者さんのがんの状態や、体型、ご希望などを相談して決めさせていただいています。前立腺がんで手術をお考えの方は、どうぞ私たちにご相談ください。