

# 前立腺肥大症に対する低侵襲レーザー治療 ホーレップ® (HoLEP)

前立腺肥大症は50歳以上の男性に多く、60歳代では5割以上、70歳代では約7割の方が罹患しているといわれています。前立腺肥大症が気になる場合、まずは泌尿器科の医師に相談してみましょう。

## ■前立腺肥大症の治療法

重症度に応じて経過観察、薬物療法、手術療法などが行われます。手術療法の適応は、薬物療法による改善が十分でない場合、尿閉、腎機能障害、尿路感染症、反復性血尿などが挙げられます。手術には従来は電気メスを用いた経尿道的前立腺切除術 (TURP)、開腹手術が行われていました。**当院ではホルミウムレーザーを用いた最新の手術療法であるHoLEPを行っています。**



## ■HoLEPの手順

HoLEPはホルミウム・ヤグレーザーを用いるため、患者さんの体に負担が少ない前立腺肥大症治療を可能にします

### (1) 肥大した内腺を大きくくりぬく(図1)

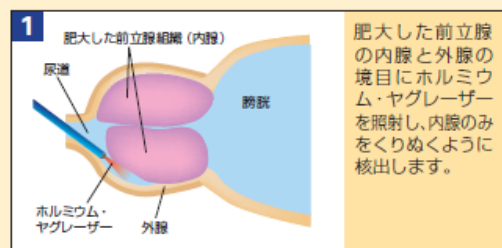
前立腺肥大症では前立腺の内腺が肥大しますがHoLEPはレーザーを照射し内腺と外腺との境界に入り、この内腺のみを核出します。核出された前立腺組織は一度膀胱内に移動させます。

### (2) 細切して排出(図2,3)

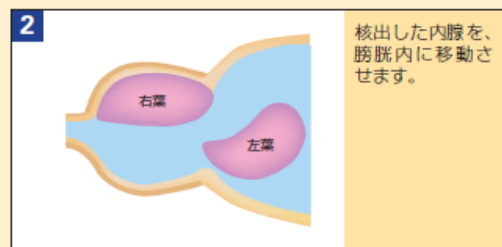
モーセレーターという機器を用いて、前立腺組織の核出片を細かく砕いて、吸引しながら体外に排出します。

### (3) カテーテル留置

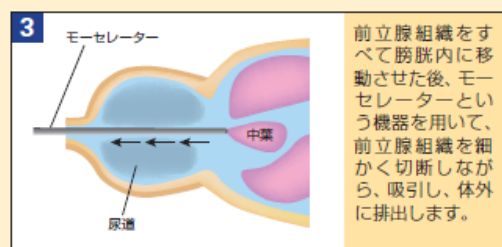
手術終了時に尿路の確保や保護、止血のために尿道カテーテルという管を挿入します。HoLEPでは留置期間が従来よりも短くなっています。



肥大した前立腺の内腺と外腺の境目にホルミウム・ヤグレーザーを照射し、内腺のみをくりぬくように核出します。

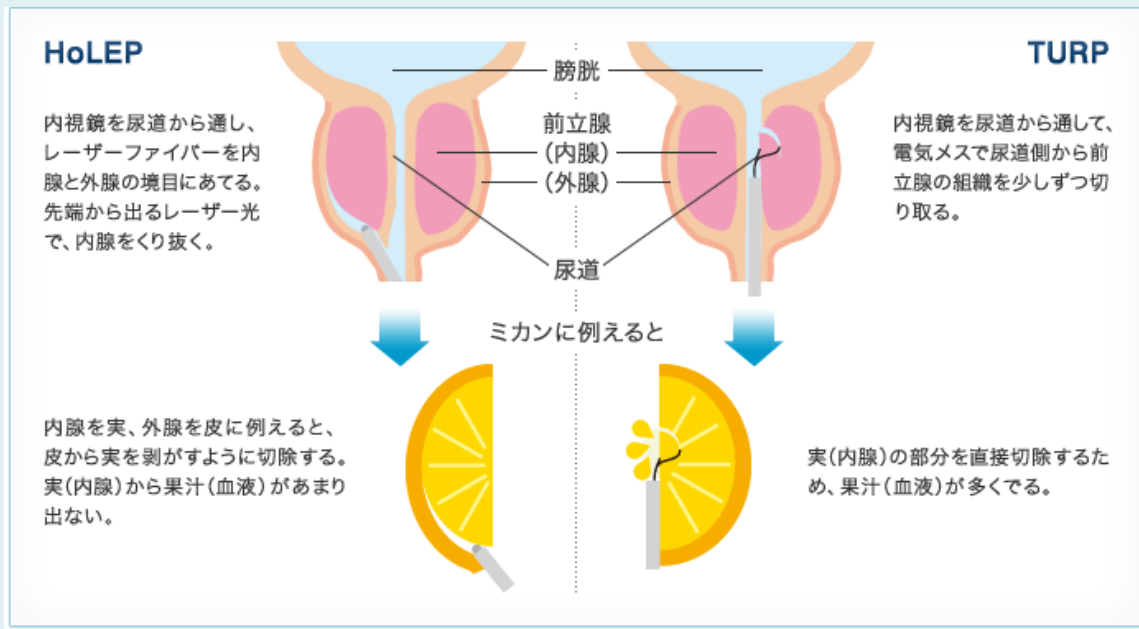


核出した内腺を、膀胱内に移動させます。



前立腺組織をすべて膀胱内に移動させた後、モーセレーターという機器を用いて、前立腺組織を細かく切断しながら、吸引し、体外に排出します。

## ■従来の手術(TURP)との比較



## ■HoLEPの治療のメリット

### (1)メスを使用しない低侵襲手術

今までは大きな前立腺は開腹手術によって摘除していましたが、HoLEPはかなり大きな前立腺の手術も可能です。体への負担がより少なく、患者さんのQOL向上に貢献できる治療法です。

### (2)安全性の高い手術

ホルミウムレーザーの組織深達度は短く、他の組織に影響を及ぼすことなく照射できます。また同時に止血も行うことができますので、出血が少なく、切除跡の回復も早く、結果的に入院期間も短縮されます。

### (3)痛みが少ない手術

HoLEPは前立腺組織のうち、血管が少ない外腺と内腺の境界を切除しますので、術後の痛みが少ない手術です。

### (4)合併症が避けられる

従来のTURPは非電解質の灌流液を用いたため「低Na血症」という合併症を起こすことがありました。HoLEPでは血液・組織液と浸透圧が等しい生理食塩水を灌流液として使用するため「低Na血症」が起こりません。

### (5)再発の可能性がきわめて低い

HoLEPでは肥大した前立腺組織を核出するため、残存組織が少なく、再発の可能性はほとんどありません。