



# 肉眼的血尿

はら泌尿器科クリニック

原 浩司



# 膀胱がんの除外・・・

痛みのない血尿については、

まず除外すべき疾患は尿路上皮がんとされています。

膀胱がんは年間2万人が罹患しており、泌尿器科領域では前立腺がんに次いで、最もありふれたがんの一つです。

早期には間欠的な血尿が多く、血尿が出たり出なかったりします。膀胱がんは早期に発見されれば、膀胱を温存できますが、進行した膀胱がんの場合には膀胱全摘術が必要となり、著しく生活の質を下げかねない疾患です。尿路上皮がんは、まずは超音波検査や尿の細胞診でスクリーニング検査を行います。両者とも痛みのないスクリーニング検査としては有用ですが

確定診断には至らないのが実情です。



# 膀胱鏡の適応



膀胱鏡検査は、光ファイバー製の硬性または軟性内視鏡を膀胱に挿入し、膀胱内や尿道を肉眼的に観察する検査です。

膀胱腫瘍や膀胱結石、膀胱憩室、間質性膀胱炎、前立腺肥大症、尿道狭窄などが疑われる場合。

血尿、慢性または繰り返す尿路感染症、尿失禁、排尿障害などの原因を精査するために施行されます。



# 小さな膀胱がんは見つけれない？

超音波検査では大きな癌を見つけることは有用ですが、極小の膀胱がんや表面が平坦な膀胱がん、いわゆる尿路上皮内癌については診断をつけることができません。



こうした理由から当院では膀胱鏡を勧めしています。

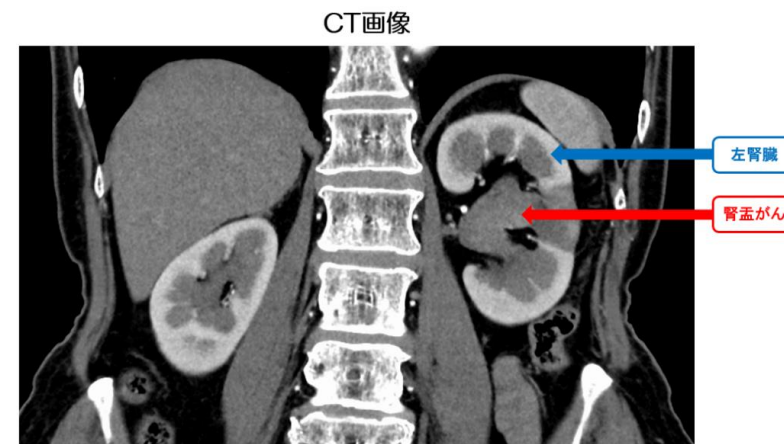
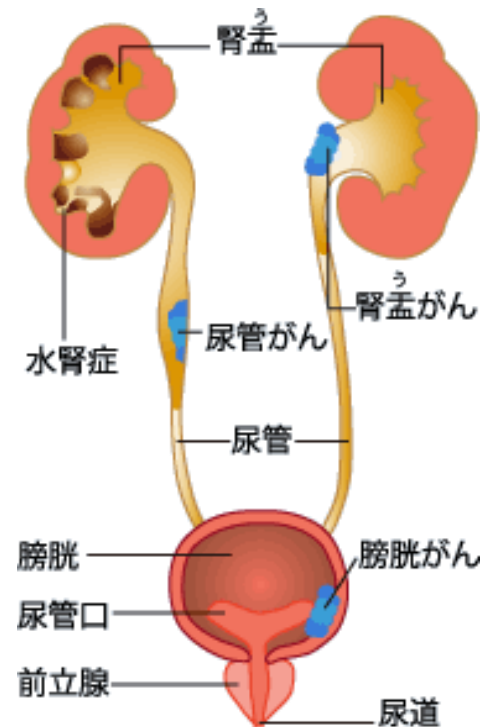


# 上部尿路検査の必要性

また上部尿路の検索に造影CTもお勧めしています。その理由として腎盂から尿管にかけて上部尿路にも尿路上皮がんができていた場合にも血尿が出ることがあるからです。

造影CTだけでは下部尿路である膀胱内の詳細な状態の評価はできません。

また膀胱鏡だけでは上部尿路の評価はできません。







# 補完するため

お互いの弱点を補う形で肉眼的血尿を認める患者さんには膀胱鏡と造影CTの併用をお勧めしています。またそのほかの原因としてCTにて尿路結石の鑑別診断を行うことができます。最後になりますが、尿路上皮がんは喫煙者では4倍のリスクがあり特に男性に多い疾患です。

年齢的にも比較的40代から50代でも見られる疾患であるため早期発見には膀胱鏡 & 造影CTによる尿路の評価が必要と考えております・・・



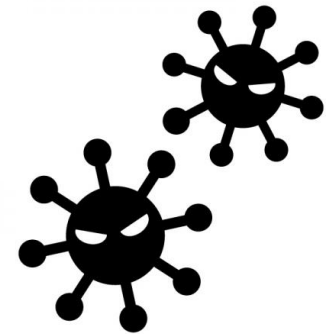
# 膀胱鏡のデメリット



やはり羞恥心があります。

また痛みに関しては個人差がありますので一概に言えませが潤滑ゼリーを使用して検査を行います。男性の場合には前立腺が大きい方では挿入に出血することがあります2から3日程度で改善してゆきます。

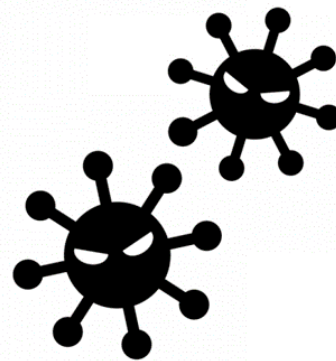
感染症のリスクもあり場合によっては抗生剤の内服や点滴が必要となることもあります



# 感染リスク



膀胱検査によって、尿道や膀胱内に細菌が入り、膀胱炎や前立腺炎を引き起こすことがあります。洗浄・消毒された器具を用いますが、検査後に膀胱炎のような症状が出たり、腎盂腎炎・前立腺炎などを起こし熱が出る場合があります。







これらのリスクを最小限に抑えるために、医療スタッフは洗淨、消毒された器具を使用し、適切な手順を守ります。

また、患者さん自身も検査後に十分な水分を摂取することで、感染リスクを低減することができます。それでもなお、検査後に排尿時の痛み、発熱、または異常な尿の臭いなどの症状が現れた場合は、すぐに医療機関に連絡してください



最後に . . . .