

論文解説

Effect of tadalafil add-on therapy in patients with persistent storage symptoms refractory to α_1 -adrenoceptor antagonist monotherapy for benign prostatic hyperplasia :
A randomized pilot trial comparing tadalafil and solifenacin
(Low Urin Tract Symptoms. 2019 ; 11 : 109-14.)

虎の門病院泌尿器科

浦上 慎司

論文の内容

1. 目的

前立腺肥大症 (benign prostate hyperplasia ; BPH) は, 下部尿路症状 (lower urinary tract symptoms ; LUTS) を引き起こす代表的な原因疾患で, α_1 遮断薬が第一選択薬の1つとなっているが, 過活動膀胱 (overactive bladder ; OAB) による蓄尿症状が残存することも多い。その場合, 標準治療としては抗コリン薬を追加併用するが, 便秘や排尿困難などの副作用により継続が困難になるケースがある。一方, PDE5阻害作用をもつタダラフィルは新規作用機序の排尿障害治療薬であり, その多彩な作用機序から蓄尿症状の緩和も期待されている。今回われわれは, BPHにて α_1 遮断薬投与後も残存する蓄尿症状に対してタダラフィル追

加投与の有効性と安全性を検討した。

2. 対象と方法

虎の門病院にて, BPHで α_1 遮断薬投与後も蓄尿症状が残存している症例〔前立腺体積20 mL以上かつ国際前立腺症状スコア (IPSS) ≥ 8 かつ排尿状態QOLスコア (QOL index) ≥ 2 かつOAB症状スコア (OABSS) ≥ 3 かつ夜間頻尿回数 ≥ 2]を対象に, タダラフィル5 mg投与群と抗コリン薬のソリフェナシン5 mg投与群に無作為割付し, 12週間投与した。投与前, 投与4週後, 12週後のIPSS, 夜間排尿回数 (IPSS-Q7夜間頻尿), QOL index, OABSS, 最大尿流率 (Q_{max}), 平均尿流率 (Q_{ave}), 残尿量 (RU), 血圧を測定し, 両群で前向きに比較検討した。また, 副作用による投与中止率も同時に評価した。

Shinji Urakami (医長)