

# 特集

## 手術療法 — 腹圧性尿失禁に対する外科治療

巴ひかる

東京女子医科大学東医療センター骨盤底機能再建診療部, 泌尿器科

### Key Words

腹圧性尿失禁, TVT手術, TOT手術, 中部尿道スリング手術, 筋膜スリング手術

腹圧性尿失禁 (stress urinary incontinence ; SUI) に対する標準術式はtension-free vaginal tape (TVT) 手術やtransobturator tape (TOT) 手術などの中部尿道スリング (mid-urethral sling ; MUS) 手術で, 短期の客観的・主観的成功率はともに80~90%で同等とされる。膀胱穿孔, 術後排尿困難, 出血量はTVT手術で多く, 膣壁損傷, 大腿部痛はTOT手術で多い。尿道括約筋不全におけるMUS手術の治療成績は, 尿道過可動症例に比べて低い。SUI優位の混合性尿失禁におけるMUS手術のSUIに対する治療成績は, SUI単独に対する成績と同等で, 尿意切迫感や切迫性尿失禁も過半数で消失・改善する。骨盤臓器脱とSUIを有する症例に対するMUS同時手術は, 尿禁制は高まるが排尿困難を発生させる可能性があり, 積極的には勧められない。筋膜スリング手術も治療成績はMUS手術と同等とされ, 尿道括約筋不全にも適応がある。

### はじめに

腹圧性尿失禁 (stress urinary incontinence ; SUI) に対する手術療法は, 行動療法や薬物療法の効果が不十分な場合に考慮され, 中等度から重症例が適応となるが, 軽症でも運動時や労作時に漏れることで生活に支障をきたす場合は, 患者の希望が重視される<sup>1)</sup>。

SUIに対する主な術式には, 中部尿道スリング (mid-urethral sling ; MUS) 手術, 筋膜スリング手術, 経腹的恥骨後式膀胱頸部挙上術, 尿道周囲注入術, 人工尿道括約筋などがある (表)<sup>1)</sup>。

2008年, 2011年<sup>2)</sup> に経膣手術におけるメッシュ使用に対して, 米国食品医薬品局 (FDA) 警告が骨盤臓器脱 (pelvic organ prolapse ; POP) およびSUIのsingle-incision mini-sling (SIMS) 手術に対して出されたが, これをきっかけに経膣メッ

Hikaru Tomoe (部長, 教授)