

ハンナ病変に対する手術療法として、 切除または焼灼のいずれを 選択すべきか？

鳥本 一匡 後藤 大輔 藤本 清秀

奈良県立医科大学泌尿器科学教室

はじめに

2019年4月に『間質性膀胱炎・膀胱痛症候群診療ガイドライン』が刊行された。依然として同疾患の診断および治療は容易ではないことが多いが、痛みをはじめとした症状重症化の大きな要因であるハンナ病変の的確な診断と治療が重要であることが、広く認識されつつある。ハンナ病変に対する保険適用のある治療は、膀胱水圧拡張術とジメチルスルホキシド (dimethyl sulfoxide ; DMSO) の膀胱内注入療法のみであったが、2022年4月にハンナ型間質性膀胱炎手術 (経尿道) が保険収載された。この診療報酬は、ハンナ病変の切除または焼灼を目的として実施した場合に算定し、膀胱水圧拡張術にかかる費用は所定点数に含まれ、別に算定できない。本稿では、この内視鏡的治療の最新エビデンスとして下記の論文を紹介する。

Ko KJ, Cho WJ, Lee YS, et al. Comparison of the Efficacy Between Transurethral Coagulation and Transurethral Resection of Hunner Lesion in Interstitial Cystitis/Bladder Pain Syndrome Patients : A Prospective Randomized Controlled Trial. Eur Urol.

2020 ; 77 : 644-51.

(間質性膀胱炎・膀胱痛症候群患者におけるハンナ病変に対する経尿道的凝固術と経尿道的切除術の有効性比較：前向き無作為化比較試験)

対象と方法

患者の登録基準

- ・20歳以上
- ・膀胱痛、尿意切迫感および頻尿の継続が6カ月以上
- ・視覚的アナログスケール (visual analogue scale ; VAS) : 「痛みがない」を0点、「想像できる最大の痛み」を10点とし、4点以上
- ・O'Leary-Santによる間質性膀胱炎症状スコア (interstitial cystitis symptom index ; ICSI) および間質性膀胱炎問題スコア (interstitial cystitis problem index ; ICPI) : ICSI 12点以上かつICPI 12点以上
- ・PUF症状スコア (pelvic pain and urgency/frequency symptom scale ; PUF) : 13点以上
- ・2年以内に膀胱鏡検査でハンナ病変が確認された

Torimoto Kazumasa (准教授), Gotoh Daisuke (助教), Fujimoto Kiyohide (教授)