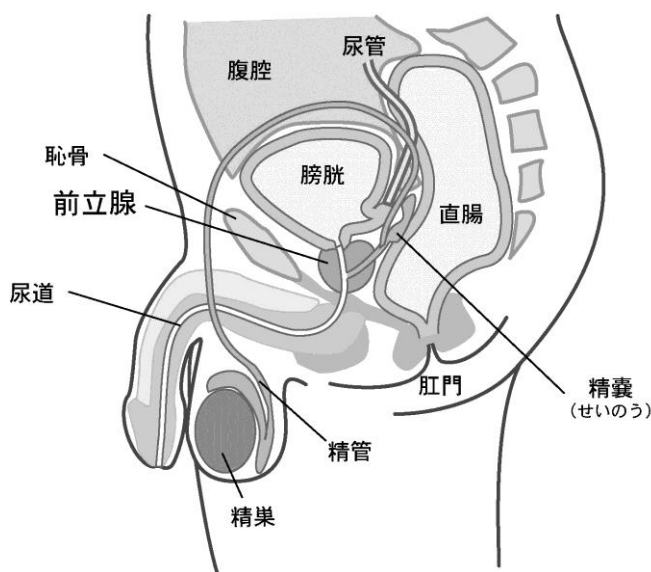


前立腺生検説明書および承諾書

患者氏名： 殿

1. 前立腺癌とはどのような病気でしょうか

図1



前立腺は膀胱のすぐ下、直腸の前にあって、尿道を取り囲んでいます（図1）。生殖に関係した臓器で、精液の一成分として、精子を保護する液を分泌します。前立腺肥大症は、前立腺が腫大する良性の病気ですが、前立腺癌は細胞が悪性化します。前立腺の中にとどまっている初期の癌では、ほとんど症状はみられません。

2. 前立腺癌の診断

1) 直腸診

図1のように、前立腺は肛門から指を入れて触れることができます。

この方法で前立腺に硬い所がある場合、前立腺癌を疑います。

2) PSA 検査（血液検査）

血液検査で、PSA（前立腺特異抗原）という腫瘍マーカーの値を調べます。

PSA 値が上昇していれば癌を疑います。

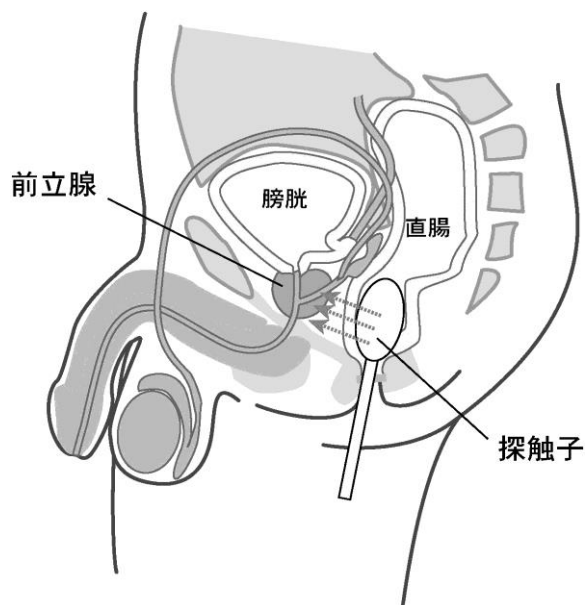
3) 前立腺生検（組織検査）

癌が疑われた場合には、前立腺の組織を採取して、実際に癌細胞があるかどうかを検査する必要があります。この検査を前立腺生検といいます。

3. 前立腺生検の方法

前立腺生検にはいくつかの方法がありますが、当科では肛門から挿入した超音波の器械で前立腺を見ながら、経会陰的に針を刺入する方法で検査を行います（**図2**）。前立腺全体から均等に14か所の組織を採取します。直腸診で硬い所や超音波の器械で異常に見える所がある場合、これらの部位から組織を追加採取することがあります。

図2



なお前立腺癌は膀胱や尿道へさまざまな影響を及ぼす可能性がありますので、場合によっては前立腺生検と同時に膀胱の内視鏡検査を行うことがあります。麻酔法は通常、腰椎麻酔を用います。生検終了後、尿道にくだ（カテーテル）を留置しますが、通常は翌日に抜去します。

4. 前立腺生検の合併症

1) 血尿

図1のように前立腺と膀胱は隣接し、前立腺の中を貫くように尿道があります。したがって、前立腺に針を刺入する際に、膀胱や尿道を若干損傷し血尿を生ずることがありますが、検査後数日で治まります。

2) 感染症

生検の際には体外から前立腺に針を刺すため、前立腺への感染が問題になります。その予防のために抗菌薬を投与しますが、まれに前立腺炎や尿路感染症などがおこり、発熱することがあります。

3) 排尿困難・尿閉

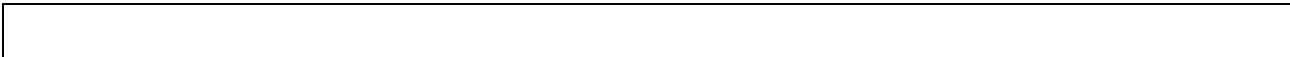
前立腺に針を刺し組織を採取することで、前立腺の中に出血やむくみが生

じ、排尿が困難になることがあります。まれに尿閉といって、尿がまったく出せなくなることがあります。このような場合には、症状に応じて再び尿道にカテーテルを入れるなどの処置が必要になることがあります。

以上の合併症のために、入院が長くなる可能性はありますが、多くの方は術後1～2日で退院が可能です。病理検査の結果が判明するまでには数日～1週間程度かかりますので、早期に退院された方には外来で結果を説明いたします。

5. 通常は起きない重篤な合併症

- 深部静脈血栓症・肺塞栓症：手術中は身体を動かさないため、血流が滞り、血栓ができやすい状態になっています。極めて稀ですが、足などにできた血栓が身体を動かした際に肺の血管に詰まり、呼吸不全や循環不全を起こして死に至る可能性がある肺塞栓症がおこることがあります。
- 下肢静脈血栓予防措置に伴う血流障害：手術中、必要に応じて下肢静脈血栓の予防のため、下腿を定期的に自動で圧迫する装置を取り付けます。これは上記の肺塞栓症などの重篤な合併症を予防するために必要な処置ですが、極稀に圧迫により部分的に皮膚や筋肉の血流が悪くなり同部位の壊死や神経障害をひきおこしてしまう事があります。
- その他：非常に稀ですが、手術中や手術後に心筋梗塞、脳梗塞、脳出血などの予想できない問題が起こることがあります。すばやく原因をつきとめ最善の対応を行いますが、重篤な経過をたどる可能性や死亡の可能性もあります。



6. 当院の成績

旭川医大泌尿器科で行っている経会陰前立腺生検での PSA 値別の癌細胞検出率は

- ・ 4ng/ml 以下 18%
- ・ 4～10ng/ml 35%
- ・ 10～20ng/ml 36%
- ・ 20ng/ml 以上 86% 　　です。

2007 年度までは経直腸的な方法で前立腺生検を行っていましたが、合併症の発現率は、感染症 3%、尿閉 2%、処置を要する直腸からの出血 1%以下でした。

2008 年度から合併症を少なくする目的で、経会陰的な方法に変更しています。一般に癌の検出率は経直腸生検と比較し同等か良好で、かつ生検に伴う合併症も減るといわれております。

ご不明の点がございましたら、担当医またはスタッフまでお気軽にご相談ください。

* 上記内容に関して説明を受け、質問する機会があり、理解された場合には、下記に本人、または代諾者の署名あるいは記名・捺印をお願いします。

* 上記内容に関する説明が理解できない場合には、主治医にその旨申し出てさらに説明を受けるなどして、十分に理解されたうえで、署名あるいは記名・捺印を行って下さい。

* 手術を承諾した後であっても、手術前であれば、いつでも、すでに行った承諾を撤回すると共に、その他の治療方法を選択することが可能です。

* ご不明な点や心配なことがありましたら、担当医またはスタッフまでお気軽にご相談下さい。

旭川医科大学病院 説明場所 _____

説明日時：令和 年 月 日 時 分 ～ 時 分

説明者 職名 _____ 泌尿器科医師
署名または記名・捺印 _____ 印

患者の署名または記名・捺印 _____ 印

住所 _____

代諾者の署名または記名・捺印 _____ 印
続柄 _____

住所 _____

同席者署名または記名・捺印 _____ 印
続柄 _____

同席者署名または記名・捺印 _____ 印
続柄 _____