

第251回
日本泌尿器科学会東北地方会
プログラム・抄録集

会 長 羽 渕 友 則 (秋田大学大学院医学系研究科腎泌尿器科学講座)

会 期 平成27年 4 月25日 (土)

会 場 秋田市にぎわい交流館A U
〒010-0001 秋田県秋田市中通一丁目 4 番 1 号
TEL : 018 - 853 - 1133

事務局 秋田大学大学院医学系研究科腎泌尿器科学講座内
第251回日本泌尿器科学会東北地方会 事務局
〒010-8543 秋田県秋田市本道 1 - 1 - 1
TEL : 018 - 884 - 6156 FAX : 018 - 836 - 2619

会場周辺図



●アクセス

[電車] JR秋田駅西口より徒歩約7分

[バス] (秋田中央交通)千秋公園入口下車徒歩約1分

[車] 秋田自動車道 秋田I.C→秋田中央道(地下道路)→分岐→中央街区出口 降り口

[飛行機] 秋田空港 空港リムジンバス(約35分)→JR秋田駅

会場案内図

(秋田市にぎわい交流館AU)



ご案内

1. 参加受付は、9：30から秋田市にぎわい交流館AU2階のアートギャラリーで行います。
2. 参加費2,000円は参加受付でお支払い下さい。参加証をお渡し致します。
3. プログラムは数に限りがありますので、できるだけご持参願います。
4. 本学術集会はA会場(2階 展示ホール)、B会場(4階 研修室1・2)の2会場で開催致します。
5. 評議員会は、11：45よりB会場(4階 研修室1・2)で行います。
6. お弁当は、セッションA-1およびセッションB-1終了後、A会場(2階 展示ホール)前ならびにB会場(4階 研修室1・2)前でお配り致します。休憩にはA会場をご利用下さい。
7. 特別講演は、15：15よりA会場(2階 展示ホール)で行います。
8. 優秀演題賞候補の中から「優秀演題賞」として2題を選出し、特別講演の後に表彰致します。

発表についての注意事項

1. 優秀演題は発表7分、質疑応答2分です。一般演題は発表5分、質疑応答2分です。時間厳守でお願い致します。
全てコンピュータープレゼンテーションです。スライドやビデオテープは使用出来ません。
2. 発表の30分前までにPC受付でデータ受付および動作確認を行って下さい。
発表データのファイル名は「演題番号+氏名」としてください。
例) 1 秋田太郎.ppt
お預かりした発表データは、発表終了後に事務局が責任を持って削除致します。
3. 発表会場で用意するPC環境は、Windows7、PowerPoint 2007、2010、2013です。
文字化けを防ぐ為、OSに標準インストールされているフォントを使用して下さい。
4. 発表データはUSBメモリーまたはCD-Rに保存してお持ち下さい。また、必ずバックアップデータお持ち下さい。事前に他のPCで正常に動作するかどうか、確認して下さい。
5. 動画を使用する場合は、プロジェクター接続下での動作が、あらかじめ確認されたPCをご持参下さい。
6. Macintoshで発表の方は、ご自身のPCをお持込下さい。また、変換コネクタと電源アダプターも必ずお持込下さい。
7. 発表は演壇上のマウスとキーボードにてご自身で操作をお願い致します。

パネルディスカッション演者の先生へ

ご発表は「発表についての注意事項」に基づいて準備して下さい。
持ち時間は発表10分です。時間厳守でお願い致します。

座長の先生へ

担当セッション開始15分前までに座長受付を済ませ、次座長席にお着き下さい。質疑応答は2分を予定しています。定時進行にご協力下さい。

懇親会

16：45から、B会場(4階 研修室1・2)で行います。是非ご参加下さい。

日本泌尿器科学会専門医教育研修単位登録について

日本泌尿器科学会会員カードを利用した専門医教育研修単位登録を受け付けておりますので、会員カードを忘れずにお持ち下さい。お名前を記入した参加証と会員カードの両方をご呈示ください。会員カードをお忘れになった場合は、身分証明証（運転免許証など）による本人確認を行った上で、単位登録票に必要事項を記入いただき単位登録を行います。また、単位登録票はWEB上で登録が確認できるまで保管してください。

抄録作成について

演題を発表される先生は下記の注意事項を参照の上、抄録の作成・提出をお願いいたします。

【作成上の注意】

「泌尿器外科」へはデータで投稿いたします。下記の点について御協力をお願いします。

- ・ Windows版Wordにて作成してください。
- ・ ファイル名は【演題番号+氏名】としてください。
- ・ 文字数は演題名、演者名を含めて600字以内です。
- ・ 文字の大きさは12ポイントを使用してください。
- ・ 演題名、氏名、所属施設名、キーワード(3語以内)はMSゴシック太文字で、本文はMS明朝で作成してください。

(例)

腎外傷の99例:鈴木一郎(〇〇大学)、佐藤次郎(〇〇大学病理学)、
山田太郎(〇〇病院) (キーワード:腎外傷、交通事故)

(目的) 過去1年間に経験した・・・・・・・・・・・・・・・・

(方法) ・・・・・・・・・・・・・・・・

(結果) ・・・・・・・・・・・・・・・・

(考察・結語) ・・・・・・・・・・・・・・・・

【提出期限】 平成27年4月25日(土)

【提出方法】 Eメール添付、CD-Rを学会当日に持参、または郵送にて提出してください。
尚、提出して頂いたCD-Rは返却いたしませんので、ご了承ください。

【提出先】 メール添付の場合 : urology@med.akita-u.ac.jp

郵送の場合 : 〒010-8543 秋田県秋田市本道1-1-1

秋田大学大学院医学系研究科腎泌尿器科学講座内
第251回日本泌尿器科学会東北地方会事務局

タイムテーブル・会場一覧

9 : 30～ 受付開始 (2階 アートギャラリー)
 10 : 00～10 : 30 運営委員会 (2階 アート工房2)

	A会場 (2階 展示ホール)	B会場 (4階 研修室1・2)
10 : 35～10 : 40	開会の挨拶	
10 : 40～11 : 43	セッションA-1 優秀演題賞候補演題 (演題1～7) 座長：大森 聡 (岩手医科大学)	セッションB-1 優秀演題賞候補演題 (演題8～14) 座長：石橋 啓 (福島県立医科大学)
11 : 45～12 : 15	(昼食会場)	評議員会
12 : 15～13 : 35	パネルディスカッション 「日常診療の疑問に答える －世界の現状と自施設の 治療方針から－」 座長：古家 琢也 (弘前大学) 土谷 順彦 (秋田大学)	
13 : 40～14 : 22	セッションA-2 一般演題「腎」 (演題15～20) 座長：伊藤 明宏 (東北大学)	セッションB-2 一般演題「膀胱・尿道」 (演題21～26) 座長：加藤 智幸 (山形大学)
14 : 25～15 : 14	セッションA-3 一般演題「その他」 (演題27～33) 座長：長岡 明 (山形大学)	セッションB-3 一般演題「前立腺」 (演題34～40) 座長：井上 高光 (秋田大学)
15 : 15～16 : 30	特別講演 ショートレクチャー (15 : 15～15 : 30) 「PDE5阻害剤 ザルテア錠 ～今後の可能性について～」 日本新薬株式会社 特別講演 (15 : 30～16 : 30) 久留米大学医学部泌尿器科学講座 主任教授 井川 掌 先生 「去勢抵抗性前立腺癌の 治療戦略を読み直す」 座長：羽瀧 友則 (秋田大学) 共催：日本新薬株式会社	
16 : 30～16 : 40	優秀演題賞表彰 閉会の挨拶	
16 : 45～		懇親会

第 251 回日本泌尿器科学会東北地方会プログラム

9:30～ 受付開始 (秋田市にぎわい交流館AU 2階 アートギャラリー)
10:00～10:30 運営委員会 (秋田市にぎわい交流館AU 2階 アート工房2)

A会場 (2階 展示ホール)

10:35～ 開会の挨拶 会長 羽瀨 友則

セッションA-1 優秀演題賞候補演題 10:40～11:43
議長: 大森 聡 (岩手医科大学)

1. 水腫症による尿路感染を繰り返したため早期手術を必要とした先天性副腎皮質過形成症の一例

秋田赤十字病院 泌尿器科

武藤 弓奈 (むとう ゆみな)

小原 崇、石田 雅宣、嘉島 相輝、堀川 洋平

下田 直威

2. 膀胱癌転移による直腸輪状狭窄に対し Gemcitabine, Carboplatin 療法が奏功した一例

雄勝中央病院 泌尿器科

黒本 暁人 (くろもと あきと)

山室 拓、加藤慎之介

3. 無阻血腎部分切除を行った長径 15 cm の腎血管脂肪腫の 1 例

弘前大学大学院医学研究科 泌尿器科学講座

小島 由太 (こじま ゆうた)

飛澤 悠葵、米山 徹、盛 和行、米山 高弘

藤田 尚紀、佐藤 天童、三上穰太郎、今井 篤

畠山 真吾、橋本 安弘、古家 琢也、大山 力

4. 高齢男性の精巣に発生した悪性部分を伴う奇形腫の 1 例

東北労災病院 泌尿器科

後藤 拓郎 (ごとう たくろう)

武田 瑤平、竹内 晃、阿部 優子、浪間 孝重

5. 化学放射線療法で完全寛解が得られた成人発症の有転移前立腺横紋筋肉腫の 1 例

東北大学 泌尿器科

今野 将人 (こんの まさと)

山田 成幸、川守田直樹、三塚 浩二、海法 康裕

荒井 陽一

同 病理部

渡辺 みか

6. 造血細胞移植後の慢性移植片対宿主病に発生した包皮癒着の1例

福島県立医科大学医学部 泌尿器科学講座 佐藤 雄一(さとう ゆういち)
秦 淳也、矢部 通弘、赤井畑秀則、小川総一郎
熊谷 伸、熊谷 研、羽賀 宣博、櫛田 信博
柳田 知彦、石橋 啓、相川 健、小島 祥敬

7. 前立腺部尿道腫瘍で発見された前立腺マラコプラキアの一例

八戸市立市民病院 泌尿器科 村川 裕希(むらかわ ゆき)
明円 真吾、相馬 文彦
山形県立中央病院 泌尿器科 佐藤 真彦

B会場 (4階 研修室1・2)

セッションB-1 優秀演題賞候補演題

10:40~11:43

座長: 石橋 啓 (福島県立医科大学)

8. 生体腎移植後の不明熱で発見された家族性地中海熱の1例

秋田大学大学院医学系研究科 腎泌尿器科学講座
今村専太郎(いまむら せんたろう)
成田伸太郎、鶴田 大、秋濱 晋、齋藤 満
井上 高光、土谷 順彦、羽瀨 友則
秋田大学医学部附属病院 腎疾患先端医療センター
佐藤 滋
秋田大学大学院医学系研究科 循環器内科学講座
真壁 伸、伊藤 宏
京都大学大学院医学研究科 発達小児科学 西小森隆太

9. 化学療法と放射線療法による集学的加療が奏効した前立腺扁平上皮癌症例

岩手医科大学 泌尿器科学講座 小野田充敬(おのだ みつたか)
高田 亮、伊藤 明人、加藤 廉平、大森 聡
小原 航
同 病理診断学講座 杉本 亮、菅井 有

10. アデニン結石により急性腎不全を発症したAPRT欠損症の1例

東北大学病院 泌尿器科 村川 裕希(むらかわ ゆき)
宮城県立こども病院 泌尿器科 相野谷慶子、竹本 淳、坂井 清英

11. 根治的腎摘除術後 13 年目に認められた腎癌多発骨転移の 1 例

石巻赤十字病院 泌尿器科

石塚 雄一(いしづか ゆういち)

泉 秀明、田口 勝行、星 宣次、小野久仁夫

12. 膀胱直腸瘻からフルニエ壊疽を発症し、尿管皮膚瘻造設術を施行した一例

むつ総合病院 泌尿器科

今西 賢悟(いまにし けんご)

杉山 尚樹、吉川 和暁

鷹揚郷腎研究所弘前病院

及川 真亮

13. 化学療法により完全寛解を維持している膀胱癌 plasmacytoid variant の 1 例

山形大学医学部 腎泌尿器外科学講座

菊田 雅斗(きくた まさと)

窪木 祐弥、谷内田優季、高井 諭、牛島 正毅

山岸 敦史、八木 真由、黒田 悠太、櫻井 俊彦

西田 隼人、柴崎 智宏、川添 久、一柳 統

加藤 智幸、長岡 明

同 病理診断学講座

大江倫太郎、刑部 光正、山川 光徳

14. 多発皮下転移を呈し、GC 療法が奏功した膀胱癌の 1 例

宮城県立がんセンター 泌尿器科

田中 峻希(たなか たかき)

梶井 成彦、川村 貞文、栃木 達夫

B会場 (4階 研修室 1・2)

評議員会

11 : 45 ~ 12 : 15

座長：古家 琢也（弘前大学）

土谷 順彦（秋田大学）

『日常診療の疑問に答える』

－世界の現状と自施設の治療方針から－』

①. 上部尿路の CIS の治療と診断－尿細胞診陽性、画像と膀胱鏡は正常－どうする？

弘前大学大学院医学研究科 泌尿器科学講座

畠山 真吾

福島県立医科大学医学部 泌尿器科学講座

小川総一郎

②. 膀胱全摘できない患者（例：超高齢、重い合併症）の浸潤性膀胱癌の治療をどうする？

岩手医科大学 泌尿器科学講座

岩崎 一洋

山形大学医学部 腎泌尿器外科学講座

柴崎 智宏

③. 前立腺癌の間歇内分泌療法は？その実際と現状

秋田大学大学院医学系研究科 腎泌尿器科学講座

成田伸太郎

東北大学大学院医学系研究科外科病態学講座 泌尿器科学分野

三塚 浩二

15. 経皮的腎動脈塞栓術を施行した自然腎破裂の一例

山形市立病院済生館 泌尿器科

小澤 迪喜(おざわ みちのぶ)

末永 信太、石井 達矢、鈴木 仁

16. 治療の適否が分かれた aneurysmal type 腎動静脈瘻の2例

山形大学医学部 腎泌尿器外科学講座

窪木 祐弥(くぼき ゆうや)

菊田 雅斗、谷内田優季、高井 諭、牛島 正毅

山岸 敦史、八木 真由、黒田 悠太、櫻井 俊彦

西田 隼人、柴崎 智宏、川添 久、一柳 統

加藤 智幸、長岡 明

同 病理診断学講座

大江倫太郎、山川 光徳

17. 巨大腎血管筋脂肪腫自然破裂を契機に結節性硬化症と診断し得た1例

秋田大学大学院医学系研究科 腎泌尿器科学講座

小林 瑞貴(こばやし みずき)

齋藤 満、秋濱 晋、五十嵐龍馬、高山孝一朗

鶴田 大、井上 高光、成田伸太郎、土谷 順彦

羽淵 友則

大曲厚生医療センター 泌尿器科

熊澤 光明、神崎 正俊

秋田大学医学部附属病院 腎疾患先端医療センター

佐藤 滋

18. アキシチニブ加療により18か月以上SDを保てた転移性腎癌の2例

岩手県立大船渡病院 泌尿器科

佐藤 健介(さとう けんすけ)

氏家 隆

19. 術前に分子標的薬を使用した腎細胞癌4例の検討

大崎市民病院 泌尿器科

信濃 寛久(しなの ひろひさ)

前澤 玲奈、福士 太郎、池田 義弘

20. 根治的腎摘出術後19年目に上顎歯肉転移を来した腎細胞癌の1例

仙台赤十字病院 泌尿器科

當麻 武信(たいま たけのぶ)

櫻田 祐、太田 章三

同 病理検査科

手塚 文明

21. Transurethral plasmakinetic resection of female urethral caruncle

威海市立病院 泌尿器科

王 军(おう ぐん)

刘 壻、刘 磊

22. 非浸潤性膀胱癌に併発し診断に難渋した膀胱 carcinosarcoma の1例

東北大学 泌尿器科

勝又 有記(かつまた ゆうき)

山下 慎一、川崎 芳英、安達 尚宣、伊藤 明宏

荒井 陽一

同 病理部

渡辺 みか

仙台腎泌尿器科

豊田 精一

23. 皮膚転移を来した骨盤内血管肉腫の1例

大曲厚生医療センター 泌尿器科

喜早 祐介(きそう ゆうすけ)

灘岡 純一、神崎 正俊、熊澤 光明

24. 膀胱に迷入したリングにより生じた巨大膀胱結石の1例

由利組合総合病院 泌尿器科

小峰 直樹(こみね なおき)

神田 壮平、北島 正一

同 産婦人科

軽部 彰宏

25. 乳房外 Paget 病、大腸癌を伴った膀胱癌の1例

十和田市立中央病院 泌尿器科

成田 直史(なりた なおふみ)

寺井康詞郎

同 皮膚科

菅原 正幸

同 外科

杉田 純一

26. DVC 解剖の『裏側』～骨盤内臓全摘術に伴う経会陰アプローチの経験から～

山形県立中央病院 泌尿器科

沼畑 健司(ぬまはた けんじ)

坂井 孝成、舟山詩奈子、祢津 晋久、菅野 秀典

大久保鉄平、佐々木光晴、星 宣次

27. 当院におけるドルニエ社Delta II導入初期における治療成績

公益財団法人星総合病院 泌尿器科 新田 浩司(にった ひろし)
亀岡 浩、星 誠二
福島県立医科大学 泌尿器科 星 誠二、小島 祥敬

28. Percutaneous resection of simple renal cysts

威海市立病院 泌尿器科 王 军(おう ぐん)
刘 壙、刘 磊

29. 陳旧性陰嚢血腫の一例

独立行政法人国立病院機構仙台医療センター 泌尿器科
鈴木 悠(すずき ゆう)
大原英一郎、石井 智彦、齋藤 英郎、吉川 和行

30. 陰嚢内平滑筋腫の1例

総合南東北病院 泌尿器科 柿沼 秀秋(かきぬま ひであき)
橋本 樹、渡辺 一弘、加藤 哲郎、深谷 保男

31. 長期留置により抜去困難となった尿管ステントの治療

公益財団法人 鷹揚郷腎研究所弘前病院 泌尿器科
北原 竜次(きたはら りゅうじ)
成田 拓磨、岡本亜希子、齋藤 久夫、舟生 富寿

32. 帯状疱疹による急性尿閉の1例

市立秋田総合病院 泌尿器科 里吉 清文(さとよし きよふみ)
三浦 喜子、阿部 明彦、石田 俊哉、松尾 重樹

33. 両側腎盂周囲に腫瘤を形成したIgG4関連疾患の1例

山形県立中央病院 泌尿器科 祢津 晋久(ねず くにひさ)
坂井 孝成、舟山詩奈子、菅野 秀典、大久保鉄平
佐々木光晴、星 宣次、沼畑 健司

34. 前立腺膿瘍に対して経尿道的前立腺切除術を施行した2例

平鹿総合病院 泌尿器科

松田 芳教(まつだ よしのり)

近藤 立雄、鈴木 丈博、伊藤 卓雄、佐藤 一成

市立横手病院 泌尿器科

千葉 修治

35. 前立腺生検後に虚血性腸炎を呈した一例

岩手県立胆沢病院 泌尿器科

石井 修平(いしい しゅうへい)

米田 真也、忠地 一輝、下田 次郎

同 消化器内科

市川 遼

36. 骨盤内臓全摘術を含め集学的治療を行った転移性前立腺癌の1例

山形県立中央病院 泌尿器科

大久保鉄平(おおくぼ てっぺい)

坂井 孝成、舟山詩奈子、祢津 晋久、菅野 秀典

佐々木光晴、星 宣次、沼畑 健司

37. ワルファリン内服患者におけるヘパリンブリッジ下前立腺生検の安全性

弘前大学大学院医学研究科 泌尿器科学講座

濱野 逸人(はまの いつと)

畠山 真吾、日下 歩、今西 賢悟、得居 範子

岡本 哲平、山本 勇人、今井 篤、米山 高弘

橋本 安弘、古家 琢也、大山 力

38. 去勢抵抗性前立腺癌に対するカバジタキセルの使用経験

日本海総合病院 泌尿器科

福原 宏樹(ふくはら ひろき)

堀江 繁光、中山 尚子、山辺 拓也、金子 尚嗣

柿崎 弘

39. 去勢抵抗性前立腺癌に対するアピラテロンの使用経験：低カリウム血症を発症した2症例の検討

日本海総合病院 泌尿器科

堀江 繁光(ほりえ しげみつ)

福原 宏樹、中山 尚子、山辺 拓也、金子 尚嗣

柿崎 弘

40. CRPC 例に対する Enzalutamide, Abiraterone の治療成績

山形徳洲会病院 泌尿器科

星 宣次(ほし せんじ)

星 清継、菅藤 哲、笹川五十次

山形県立中央病院 泌尿器科

祢津 晋久、菅野 秀典、大久保鉄平、佐々木光晴

沼畑 健司

石巻赤十字病院 泌尿器科

石塚 雄一、泉 秀明、田口 勝行、小野久仁夫

J R 仙台病院 泌尿器科

鶴谷 善昭、沼田 功、今井 克忠

A会場 (2階 展示ホール)

特別講演

15 : 15~16 : 30

- ・ショートレクチャー (15 : 15~15 : 30)

『PDE5 阻害剤 ザルティア錠 ~今後の可能性について~』

日本新薬株式会社

- ・特別講演 (15 : 30~16 : 30)

座長 : 羽瀨 友則 (秋田大学)

『去勢抵抗性前立腺癌の治療戦略を読み直す』

久留米大学医学部 泌尿器科学講座 主任教授

井川 掌 先生

共催 : 日本新薬株式会社

A会場 (2階 展示ホール)

16 : 30~16 : 40 優秀演題賞表彰

閉会の挨拶

会長 羽瀨 友則

B会場 (4階 研修室 1・2)

16 : 45~

懇親会

優秀演題賞候補演題抄録集

優秀演題賞候補演題 1

水腫症による尿路感染を繰り返したため早期手術を必要とした先天性副腎皮質過形成症の一例

秋田赤十字病院泌尿器科

武藤 弓奈、小原 崇、石田 雅宣、
嘉島 相輝、堀川 洋平、下田 直威

症例は0歳の女児。40週2日に2904gで出生し、一旦、男児と告げられたが、外性器異常のため、日齢6に秋田大学小児科に紹介となり、21-水酸化酵素欠損症の女児と診断された。その際、Prader分類3度の外性器男性化を認めた。生後2週時の発熱精査で、水腫症の合併が判明し、その後、生後12週までに水腫症が原因と考えられる尿路感染を3回反復したため、当科に紹介となった。生後15週に膀胱尿道鏡検査および腔形成術を施行した。共通尿生殖洞の合流部は外尿道括約筋よりも遠位であり、皮弁を用いた腔形成術を施行した。術後の超音波検査で水腫症は改善し、感染なく良好に経過している。外性器に対する形成手術は、本人の記憶として残りにくい1歳半ころまでに施行するとされる。また、ステロイド補充治療が必要な場合は、治療により陰核が縮小し、大きさが安定した6ヵ月以降に計画するとされる。本症例では、水腫症による尿路感染を繰り返したため、早期に腔形成術が必要であった。今後、ステロイド補充療法の効果を見て、陰核形成術の必要性を検討していく。また、正常な初潮を迎えられるか、性交渉ができるか、など長期間の経過観察が必要であると考えられる。

キーワード:先天性副腎皮質過形成症、水腫症、腔形成術

優秀演題賞候補演題 2

膀胱癌転移による直腸輪状狭窄に対し Gemcitabine, Carboplatin療法が奏功した一例

雄勝中央病院泌尿器科

黒本 暁人、山室 拓、加藤慎之介

膀胱癌転移による直腸輪状狭窄は稀であるが、悪性度が高く、予後は極めて悪い。今回、経尿道的腫瘍切除後11か月で、再発、急速に進行し、直腸輪状狭窄による閉塞性イレウスをきたすも、集学的治療により救命しえた一例を経験したため、文献的考察を加え報告する。症例は70歳男性、肉眼的血尿を主訴に近医受診し精査目的に当科紹介。左後壁に1cm大の広基性結節性腫瘍を3か所認め、経尿道的膀胱腫瘍切除術を施行し、Urothelial carcinoma with signet ring cell pattern、pTaであった。定期的に通院していたが、術後11か月目に、食欲不振を契機に精査し、膀胱癌の左尿管口再発、骨盤リンパ節、傍大動脈リンパ節転移、直腸輪状狭窄、腹膜播種を認めた。両側尿管閉塞により腎後性腎不全をきたしていたため、右尿管カテーテル留置し同日Gemcitabine、Carboplatin療法を開始。4日後には直腸輪状狭窄による閉塞性イレウスも急速に進行したため、イレウスチューブを挿入し捕液管理の上化学療法を継続した。治療が奏功し、2コース終了時点で画像上PRとなり、食事再開。4コース施行した結果、さらに著大な改善を認め、自宅へ退院可能となった。

キーワード:膀胱癌、直腸輪状狭窄、GC療法

優秀演題賞候補演題 3

無阻血腎部分切除を行った長径15cmの腎血管脂肪腫の1例

弘前大学大学院医学研究科泌尿器科学講座

小島 由太、飛澤 悠葵、米山 徹、
盛 和行、米山 高弘、藤田 尚紀、
佐藤 天童、三上穰太郎、今井 篤、
畠山 真吾、橋本 安弘、古家 琢也、
大山 力

症例は30歳女性。既往に結節性硬化症の特記事項なし。2013年3月、第2子を自然分娩。2週間後より発熱あり、CTで左の腎に約15cmの脂肪成分を含む腫瘍を認めた。周囲に血腫を認め、AMLの自然破裂として当科紹介となった。1週間後のCT上血腫が縮小傾向であったため、経過観察とした。その後、腫瘍が増大傾向を呈し、2014年1月にTAEを施行したが、腫瘍の縮小効果を認めなかった。患者に挙児希望あり、妊娠出産に際して再破裂の危険性が高いため、手術の方針となった。

CT上腫瘍は周囲組織との癒着が疑われた。消化器外科と検討を進め、脾摘、膵尾部、胃、大腸部分切除の想定をしつつ、可能なら正常腎を温存する方針で手術に臨んだ。同年10月16日全身麻酔下、腹部正中切開にて手術施行。腫瘍は左腎腹側外縁に接し、接触面積が比較的小さく、可及的に無阻血で腫瘍と左腎の剥離を進めた。腫瘍が正常腎に食い込む部分をシーリングデバイスで処理し、結果的には無阻血腎部分切除の形で腫瘍を摘出した。出血量1045ml、手術時間2時間57分。現在まで経過良好である。

挙児希望で塞栓術が無効な大きなAMLを経験した。AMLの手術適応と手術方法に関する考察を加える。

キーワード：腎血管筋脂肪腫、無阻血腎部分切除

優秀演題賞候補演題 4

高齢男性の精巣に発生した悪性部分を伴う奇形腫の1例

東北労災病院泌尿器科

後藤 拓郎、武田 瑤平、竹内 晃、
阿部 優子、浪間 孝重

症例は83歳男性。貧血、食欲低下、体重減少を主訴に近医より当院胃腸科に紹介となった。悪性腫瘍スクリーニングのための造影CTで左精巣腫大を指摘され、当科に紹介となった。約10年前から腫大があり、LDH443U/l(119~229)と上昇を認めたが、AFP、HCG、IL-2Rはいずれも正常範囲内であった。精巣腫瘍cT1N0M0S2の診断で左高位精巣摘除術を施行した。病理所見はchromograninA、synaptophysinに陽性のカルチノイド腫瘍様の成分と、軟骨組織や神経組織、気管支組織、消化管組織を認め、悪性部分を伴う奇形腫の診断で、pT1N0M0S2、IS期、日本泌尿器科学会分類Ⅲ0、Intermediate prognosisであった。術後は嚴重に経過観察の方針である。なお、貧血はVit.12欠乏、食欲低下は逆流性食道炎によるものと考えられた。

悪性部分を伴う奇形腫に報告される悪性成分としては、カルチノイド腫瘍は稀である。また、カルチノイド腫瘍に対して近年神経内分泌腫瘍という診断名が使われるようになってきている。本症例のカルチノイド腫瘍様の成分は、MIB-1 labeling indexが14%であり、高分化型神経内分泌癌に分類された。

キーワード：精巣腫瘍、悪性部分を伴う奇形腫、Teratoma with malignant transformation

優秀演題賞候補演題 5

化学放射線療法で完全寛解が得られた成人発症の有転移前立腺横紋筋肉腫の1例

¹⁾ 東北大学泌尿器科

²⁾ 東北大学病理部

今野 将人¹⁾、山田 成幸¹⁾、川守田直樹¹⁾、
三塚 浩二¹⁾、海法 康裕¹⁾、
荒井 陽一¹⁾、渡辺 みか²⁾

症例は32歳男性。2009年、尿閉にて当科紹介。直腸診で前立腺は鶏卵大、表面不整で石様硬。PSA 13.7ng/ml、NSE 11.3ng/mlと上昇を認めた。CTで前立腺に5cmの造影される腫瘤と内腸骨リンパ節腫大、多発肺腫瘤を認めた。前立腺腫瘤はMRI T2WI高信号で不均一に造影され、PETでSUVmax 4.3の高集積を認めた。生検にて胎児型横紋筋肉腫StageⅣ、GroupⅣの診断となり、IRS-Ⅲ regimen 36による化学放射線療法（VAC+CDDP+VP-16,+RTx（小骨盤45Gy+前立腺9Gy））を開始した。20週目のCTでリンパ節と肺の転移は消失。前立腺のPET高集積は消失し、針生検でも悪性所見を認めず完全寛解と判断した。治療中、末梢神経痛など高度な有害事象を認め、維持療法はVCRを除いたメニューで月1回、2年間継続した。維持療法終了後3年経過した現在、再発を認めていない。成人発症の横紋筋肉腫は稀有有転移例は生存率30%と予後不良である。今回、3年以上の長期にわたり完全寛解が得られている症例を経験したので報告する。

キーワード：横紋筋肉腫、成人発症、化学放射線療法

優秀演題賞候補演題 6

造血細胞移植後の慢性移植片対宿主病に発生した包皮癒着の1例

福島県立医科大学医学部泌尿器科学講座

佐藤 雄一、秦 淳也、矢部 通弘、
赤井畑秀則、小川総一郎、熊谷 伸、
熊谷 研、羽賀 宣博、櫛田 信博、
柳田 知彦、石橋 啓、相川 健、
小島 祥敬

【症例】5歳、男児。2011年1月（2歳時）に急性リンパ性白血病を発症。2012年7月に同種末梢血幹細胞移植を施行し、以後、慢性移植片対宿主病（慢性GVHD）にて、免疫抑制剤による加療を行っていた。2013年7月頃より、包皮癒着を認め、徐々に狭窄が強くなり、排尿時痛、包皮のバルーニングを認めるため当科紹介となった。包皮口は白色変化を伴い、リング状に硬化し、閉塞性乾燥性龟头炎（BXO）に類似した形態を示していた。検尿に異常所見は認めず、尿流測定では、最大尿流率 3ml/sと尿勢低下を認めたが、残尿はなかった。2014年1月、全身麻酔下に環状切開術を施行した。術中にバルーンカテーテルで尿道に狭窄のないことを確認し、カテーテルは留置しなかった。術後約2週間はリンデロンVG軟膏の塗布を行い、術後1年で明らかな再発所見を認めていない。【考察】造血細胞移植後の合併症の1つとされる慢性GVHDは、皮膚や粘膜に障害を来すことが多くみられる。また、BXOは硬化性萎縮性苔癬（LSA）の1型とされる、包皮および龟头部を中心とした慢性炎症性疾患であり、発症原因は不明とされてきた。近年、外陰部LSAと自己免疫疾患の関係が指摘されており、臨床像、組織所見がBXOと類似する本症例を解析し、BXOの発症原因とGVHDの関連について報告する。

キーワード：慢性移植片対宿主病、閉塞性乾燥性龟头炎、包皮癒着

優秀演題賞候補演題 7

前立腺部尿道腫瘍で発見された前立腺マラコプラキアの一例

¹⁾ 八戸市立市民病院泌尿器科

²⁾ 山形県立中央病院泌尿器科

村川 裕希¹⁾、明円 真吾¹⁾、佐藤 真彦²⁾、
相馬 文彦¹⁾

症例は既往歴や常用薬のない30歳代男性。半年来の排尿困難を主訴に近医を受診、尿流測定で最大尿流率2ml/sec残尿多量と閉塞型、DREで前立腺に圧痛を認めたため「慢性前立腺炎」の診断で約1か月間薬物療法（抗菌剤＋ α 遮断薬）を継続した。しかし、前立腺圧痛は消失するも尿流測定は不変のため内視鏡検査を施行、膀胱頸部硬化所見と肉柱形成を認めた。この時点でのDRE再検で右葉に硬結を認め、悪性疾患も否定できないため精査目的で当科紹介となった。

当科初診時DREで硬結は触れず圧痛もなかったが右葉腫大を認めた。PSA0.37ng/ml、膿尿なし。超音波検査で両側水腎はないが膀胱肉柱形成と多量の残尿を認め、膀胱頸部は開大していた。前立腺部MRIでは、右葉PZ下部に扇形のT2W1低信号と前立腺部尿道に11×11×22mmのT2W1中等度信号の腫瘤を認めた。以上から「前立腺部尿道腫瘍」と診断し、TURPを施行した。術中所見では、膀胱頸部硬化所見はなく、外尿道括約筋と精丘の間6～7時方向に粘膜下腫瘍を認め、あたかも尿道に栓をするように存在していたためこれを切除した。病理組織検査では、グラム陰性桿菌様構造を含む泡沫状細胞を認めCD68陽性で、「前立腺マラコプラキア」の診断であった。術後経過は良好で排尿症状も著明に改善した。

キーワード：前立腺、マラコプラキア、前立腺部尿道腫瘍

優秀演題賞候補演題 8

生体腎移植後の不明熱で発見された家族性地中海熱の1例

¹⁾ 秋田大学大学院医学系研究科腎泌尿器科学講座

²⁾ 秋田大学医学部附属病院腎疾患先端医療センター

³⁾ 秋田大学大学院医学系研究科循環器内科学講座

⁴⁾ 京都大学大学院医学研究科発達小児科学

今村専太郎¹⁾、成田伸太郎¹⁾、鶴田 大¹⁾、
秋濱 晋¹⁾、齋藤 満¹⁾、井上 高光¹⁾、
土谷 順彦¹⁾、佐藤 滋²⁾、真壁 伸³⁾、
伊藤 宏³⁾、西小森隆太⁴⁾、羽渕 友則¹⁾

66歳、男性。2012年に夫婦間血液型不適合生体腎移植術施行。移植腎機能は良好であったが原因不明の発熱を繰り返していた。2014年5月に発熱と尿閉で当科入院。尿路感染から敗血症性ショックとなった。ショック離脱後も倦怠感が継続し、また、これまでの原因不明の発熱歴から、家族歴を再聴取したところ、遺伝性自己炎症性疾患の存在が疑われた。京都大学小児科に遺伝子検査を提出。その後、他院で離床リハビリを続けていたが、2014年9月に発熱あり、当科再入院。入院8日目心不全発症し、保存治療に反応せず増悪し、永眠された。同時期に遺伝子検査結果が判明、MEFV遺伝子変異を認め、家族性地中海熱と診断された。また、心不全発症時に行った心筋生検の診断は心アミロイドーシスであった。

家族性地中海熱は周期性発熱、漿膜炎を主徴とする遺伝性自己炎症性疾患で、腎アミロイドーシスによる腎不全を合併することがある。また、全身性アミロイドーシスが重症化すると予後不良とされる。腎移植は家族性地中海熱においても適応となるが、移植前に診断が可能であれば手術適応や術前治療を検討する際の重要な情報となる。臨床症状から本疾患を第一に疑うことは困難であるが、移植前の念入りな家族歴、病歴聴取が重要であると再認識した1例であった。

キーワード：生体腎移植、家族性地中海熱、アミロイドーシス

優秀演題賞候補演題 9

化学療法と放射線療法による集学的加療が奏効した前立腺扁平上皮癌症例

¹⁾ 岩手医科大学泌尿器科学講座

²⁾ 岩手医科大学病理診断学講座

小野田充敬¹⁾、高田 亮¹⁾、伊藤 明人¹⁾、
加藤 廉平¹⁾、大森 聡¹⁾、小原 航¹⁾、
杉本 亮²⁾、菅井 有²⁾

症例は55歳の男性。排尿時痛で近医を受診。膀胱炎として加療も改善せず血尿も出現したため、CT検査を施行したところ、膀胱腫瘍が疑われたため当科紹介となった。腹部超音波検査で明らかな膀胱腫瘍を認めなかった一方で、前立腺の膀胱への突出を伴う腫大を認め、前立腺肥大症と診断。内服加療を開始したが、尿閉を伴う急性前立腺炎を発症し入院となった。入院時、血清PSA値は正常範囲であったが、触診上前立腺は不整形に腫大しており、硬結も触知することより前立腺生検を施行。Squamous cell carcinomaを認め、SCCも高値であった。閉鎖リンパ節転移もあり、前立腺扁平上皮癌cT3bN1M0の診断で放射線療法66GyおよびDCF療法4コースを併用で施行。画像学的にPRと腫瘍の縮小を認め、現在も化学療法を継続中である。

原発性前立腺扁平上皮癌は、前立腺癌の0.5～1%と非常に稀である。ホルモン療法が無効で、予後は1.4年と非常に不良とされる。本症例は、食道癌や頭頸部癌で治療効果が報告されているDCF（ドセタキセル、シスプラチン、フルオロウラシル）療法と、前立腺扁平上皮癌に効果が報告されている放射線療法を併用したことにより良好な抗腫瘍効果が得られたので報告する。

キーワード：前立腺扁平上皮癌

優秀演題賞候補演題10

アデニン結石により急性腎不全を発症したAPRT欠損症の1例

¹⁾ 東北大学病院泌尿器科、

²⁾ 宮城県立こども病院泌尿器科

村川 裕希¹⁾、相野谷慶子²⁾、竹本 淳²⁾、
坂井 清英²⁾

1歳7か月の女児、2014年10月初旬に頻回の嘔吐を認め、胃腸炎と診断された。10月下旬に再び嘔吐が出現し、無尿になった。前医CTで両側腎尿管結石と水腎、血清Cr4.9mg/dl、K7.5meq/lと腎不全が認められた。結石嵌頓による腎後性腎不全と診断され、宮城県立こども病院へ救急搬送された。同日に両側腎瘻を造設した。尿中から採取した結石分析は2,8-ジヒドロキシアデニン（DHA）結石であり、アロプリノールの内服を開始した。第19病日に7.5Fr.細径膀胱鏡を用いて左TUL、第26病日に超音波碎石器を用いて両側PNLを施行し、結石は除去された。患児と両親のAPRT（adenine phosphoribosyl transferase）遺伝子検索の結果、APRT欠損症と確定診断された。

アデニン結石はAPRT活性の低下によりプリン代謝が阻害され、DHAが蓄積し生成される。DHAは難溶性で、結晶は円形の特徴的な形態を示す。APRT欠損は常染色体劣性遺伝形式をとる稀な疾患であるが、乳幼児期に発症する尿路結石の要因として、念頭に置くべき疾患である。尿路結石を有する小児例に対しては、代謝疾患や先天性腎尿路疾患を含めた基礎疾患の有無に留意する必要がある。

キーワード：尿路結石、急性腎不全、アデニン結石

優秀演題賞候補演題11

根治的腎摘除術後13年目に認められた腎癌多発骨転移の1例

石巻赤十字病院泌尿器科

石塚 雄一、泉 秀明、田口 勝行、

星 宣次、小野久仁夫

症例は52歳、男性。39歳時、他院泌尿器科で右腎癌（RCC,clear cell,G2,v+,pT1b,N0,M0）に対して根治的腎摘除術施行。10年間経過観察で再発認めず49歳で終診を指示された。52歳で、前胸部痛出現し近医より精査目的に当院呼吸器内科紹介。画像上多発性転移性骨腫瘍疑いでCTガイド下骨生検施行。病理組織診断で腎細胞癌と判明し当科紹介となった。分子標的薬で治療を開始したが進行増悪で9ヶ月後癌死した。

現在までのレビューでは根治的腎摘除術後の経過観察は生涯行われるべきであるとされている一方、系統的なフォローアッププロトコルはないのが現状である。2006年以降の当科経過観察症例で根治的腎摘除術後再発症例は20症例ありそのうち術後10年以上経過しての再発は当症例を含めて2例であった。当科では術後30年以上の経過観察を勧めている。臨床病期や再発、転移のリスクに合わせた適切なフォローアップについて文献的考察を交えて報告する。

キーワード：根治的腎摘除術、再発、フォローアップ

優秀演題賞候補演題12

膀胱直腸瘻からフルニエ壊疽を発症し、尿管皮膚瘻造設術を施行した一例

¹⁾ むつ総合病院泌尿器科、

²⁾ 鷹揚郷腎研究所弘前病院

今西 賢悟¹⁾、及川 真亮²⁾、杉山 尚樹¹⁾、

吉川 和暁¹⁾

フルニエ壊疽は外陰部に発生する感染性壊疽性筋膜炎であり、抗菌薬や外科的処置の発達した今日でも死亡率は高く、救命のためには迅速な診断とデブリドメントを中心とした外科的処置が必要である。今回、我々は膀胱直腸瘻からフルニエ壊疽を発症し、最終的に尿管皮膚瘻造設を要した症例を経験したので報告する。症例は75歳女性。昭和54年、子宮癌に対して子宮全摘出術及び放射線療法を施行。平成18年、放射性直腸炎を発症。平成25年7月、糞尿、排尿時痛自覚し当科受診。膀胱直腸瘻の診断の下、横行結腸人工肛門造設術が施行された。平成26年9月上旬、右鼠径部痛、全身倦怠感出現し、当院受診。会陰部右側から右臀部にかけてのフルニエ壊疽として緊急入院となった。入院時CTで直腸に結石を認めた。デブリドメント施行し炎症の改善を認めたものの、創部からの尿流出あり膀胱皮膚瘻発覚したため、同月下旬膀胱結石摘除術及び両側single-Jステントによるドレナージを施行した。創部改善認めるものの膀胱のトラブルは続き、10月下旬、両側尿管皮膚瘻造設術を施行した。膀胱は空置とした。創部は完全に閉鎖し、術後4ヶ月経過した現在も経過は良好である。

キーワード：フルニエ壊疽、膀胱直腸瘻、尿管皮膚瘻

優秀演題賞候補演題13

化学療法により完全寛解を維持している膀胱癌 plasmacytoid variantの1例

¹⁾ 山形大学医学部腎泌尿器外科学講座

²⁾ 山形大学医学部病理診断学講座

菊田 雅斗¹⁾、窪木 祐弥¹⁾、谷内田優季¹⁾、
高井 諭¹⁾、牛島 正毅¹⁾、山岸 敦史¹⁾、
八木 真由¹⁾、黒田 悠太¹⁾、櫻井 俊彦¹⁾、
西田 隼人¹⁾、柴崎 智宏¹⁾、川添 久¹⁾、
一柳 統¹⁾、加藤 智幸¹⁾、長岡 明¹⁾、
大江倫太郎²⁾、刑部 光正²⁾、山川 光徳²⁾

患者は70女性。2013年1月に尿潜血陽性、尿細胞診classⅢbを指摘され、超音波で膀胱腫瘍を指摘された。5月16日当科紹介され、6月24日TUR-Btを施行したところ病理にてinvasive urothelial carcinoma, plasmacytoid variant, pT1を認めた。8月12日re TURを施行したが腫瘍細胞を認めず経過観察をしていた。2014年4月、傍大動脈リンパ節転移が出現し、化学療法としてMVACを施行した。転移病変は著明に縮小し、完全寛解が維持されていたため合計6コースを施行し2014年10月で化学療法を終了した。2015年2月現在、経過観察中であるが病変は増大なく完全寛解を維持している。膀胱癌 plasmacytoid variantは比較的予後の悪い組織型として報告されているが、本症例のように化学療法が有効である症例も散見される。文献的考察を交えて報告する。

キーワード：膀胱癌、plasmacytoid variant、化学療法

優秀演題賞候補演題14

多発皮下転移を呈し、GC療法が奏功した膀胱癌の1例

宮城県立がんセンター泌尿器科

田中 峻希、梶井 成彦、川村 貞文、
栃木 達夫

【緒言】膀胱癌の皮下転移は転移巣全体の2%程度で予後不良因子である。今回、多発皮下転移を契機に発見された膀胱癌を経験した。【症例】65歳、男性。2008年より濾胞性リンパ腫の診断にて再発/寛解を4回繰り返していた（シクロフォスファミド総投与量46.5g）。2014年11月初旬より全身の皮膚の腫瘍を自覚し、CTにて鎖骨上窩リンパ節転移・多発皮下転移・多発溶骨性骨転移・両側副腎転移を認めた。骨髄検査等でリンパ腫再発が否定され原発不明癌の全身転移が疑われた。原発巣検索のため2014年12月初旬に消化器科・耳鼻科と共に当科紹介初診。膀胱に潰瘍形成を伴う浸潤性腫瘍を認めた。経尿道的膀胱腫瘍切除術＋皮下腫瘍生検術を施行し膀胱癌の皮下転移の診断となった。短期間での皮下腫瘍の著明な増大を認めたため術後7日目よりGC療法開始。また多発脳転移に対して、全脳照射開始。GC2コース終了時点で、皮下転移は著明に縮小している。【考察】本症例は経過からリンパ腫治療後の二次発癌が疑われた。今後は化学療法継続を検討しているが、多発皮下転移および多発脳転移を認めていることから、予後は厳しいと思われる。我々が調べた限り、膀胱癌の多発皮下転移に対してGC療法が奏功した報告は無く1例目と考えられる。

キーワード：膀胱癌、皮下転移、GC療法

第 251 回日本泌尿器科学会東北地方会

協賛施設

医療法人祥仁会秋田南クリニック
おのぼ腎泌尿器科クリニック
清水泌尿器科、内科医院
十和田泌尿器科
秋田泌尿器科クリニック
黒澤医院
こはま泌尿器科クリニック
立木医院
花園病院
福島腎泌尿器科クリニック
いしやま内科腎クリニック
工藤泌尿器科医院
金病院
清和病院
つかだ泌尿器科クリニック
那珂クリニック
ミナトクリニック
村上記念病院
山口クリニック

(敬称略、順不同)

平成 27 年 4 月 1 日現在



明日の医療に貢献します



株式会社 **大沢商事**

本 社

〒010-0914 秋田市保戸野千代田町14番25号
TEL:018-863-8681 FAX:018-865-3791

営業所 大館 〒017-0046 大館市清水1丁目2番35号
TEL:0186-44-8330 FAX:0186-44-8331

横手 〒013-0074 横手市三本柳字寺田18番19号
TEL:0182-35-5340 FAX:0182-35-5308



MIRCERA[®]
epoetin beta pegol

持続型赤血球造血刺激因子製剤

生物由来製品、劇薬、処方箋医薬品^注 薬価基準収載

ミルセラ[®] 注シリンジ 25 μ g、50 μ g、75 μ g
100 μ g、150 μ g、200 μ g、250 μ g

MIRCERA[®] Injection Syringe 25 μ g, 50 μ g, 75 μ g, 100 μ g, 150 μ g, 200 μ g, 250 μ g

エポエチンベータペゴル(遺伝子組換え)注

注)注意—医師等の処方箋により使用すること

[®]F. Hoffmann-L. Roche社(スイス)登録商標

※効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については、製品添付文書をご参照下さい。
<http://www.chugai-pharm.co.jp>

製造販売元



中外製薬株式会社

〒103-8324 東京都中央区日本橋室町2-1-1

〔資料請求先〕医薬情報センター

TEL.0120-189706 FAX.0120-189705

 ロシュグループ

2014年10月作成

信頼の対応力。

医療現場の真剣なまなざしをサポート



株式会社

信頼を届けて45年

秋田医科器械店

●本社 秋田市仁井田字中谷地130-2 〒010-1423 Tel.018-839-3551・Fax.018-839-3546
●横手営業所 横手市赤坂字大道向2-4 〒013-0064 Tel.0182-32-8311・Fax.0182-32-8313
●能代営業所 能代市落合字釜谷地189 〒016-0014 Tel.0185-52-0024・Fax.0185-54-7319

東北化学薬品株式会社

TOHOKU CHEMICAL CO., LTD.

事業内容： 1. 試薬，化学工業薬品，食品添加物，農薬の販売
2. 医理化学機器，計測機器，計量器の販売

所在地： 青森県弘前市大字神田一丁目3番地の1 TEL:0172-33-8131

支店： 八戸・青森・東京・秋田・岩手・山形・仙台

営業所： 大館・鶴岡・むつ小川原・米沢・盛岡

研究所： 生命システム情報研究所

Web： <http://www.t-kagaku.co.jp/>

当社は、主に化学工業薬品及び臨床検査試薬と、それらの関連機器を中心に扱う専門商社であり、東北地方を地盤として営業展開しています。各分野のメーカー工場、大学、自治体病院など、約7,000口座に及ぶお客様との間に緊密な関係を築き、高度化・多様化するニーズに対応しています。



Working together for a healthier world™
より健康な世界の実現のために

様々な病気に打ち勝つため、ファイザーは世界中で新薬の研究開発に取り組んでいます。
画期的な新薬の創出に加え、特許が切れた後も大切に長く使われている
エスタブリッシュ医薬品を医療の現場にお届けしています。

ファイザー株式会社 www.pfizer.co.jp

Trusted Performance.
Enhanced Design.

LigaSure™ Blunt Tip 37

腹腔鏡下用ハンドピース



販売名: ForceTriad エネルギープラットフォーム
医療機器承認番号: 21900BZX00853000

製造販売元 **コヴィディエン ジャパン株式会社**

〒158-8615 東京都世田谷区用賀 4-10-2 TEL (03) 5717-2330 FAX (03) 5717-2331 <http://www.covidien.co.jp>

COVIDIEN、COVIDIEN ロゴマーク及び "positive results for life" は Covidien AG の商標です。
™を付記した商標は Covidien company の商標です。
©2014 Covidien



COVIDIEN

positive results for life®



長時間作用型ARB/持続性Ca拮抗薬配合剤——薬価基準収載

アイミクス® 配合錠LD
イルベサルタン/アムロジピンベシル酸塩配合錠 **AIMIX**

創薬・処方せん医薬品（注意—医師等の処方せんにより使用すること）



長時間作用型ARB——薬価基準収載

アバプロ錠 50mg
 100mg
 200mg
イルベサルタン錠 **AVAPRO**

処方せん医薬品（注意—医師等の処方せんにより使用すること）



高血圧症・狭心症治療薬/持続性Ca拮抗薬——薬価基準収載

アムロジン錠/OD錠 2.5mg
 5mg
 10mg

日本薬局方 アムロジピンベシル酸塩錠・アムロジピンベシル酸塩口腔内崩壊錠 **Amlodin**
 創薬・処方せん医薬品（注意—医師等の処方せんにより使用すること）

※効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意、効能・効果に関連する使用上の注意、用法・用量に関連する使用上の注意等については製品添付文書をご参照ください。

製造販売元（資料請求先）

大日本住友製薬株式会社
 〒541-0045 大阪市中央区道修町 2-6-8

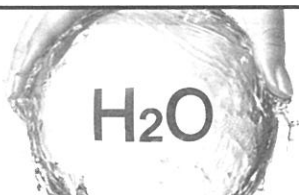
（製品に関するお問い合わせ先）

くすり情報センター
TEL 0120-034-389

受付時間/月～金 9:00～18:30(祝 祭日を除く)

【医療情報サイト】<https://ds-pharma.jp/>

2013.5作成



V2-受容体拮抗剤

創薬、処方箋医薬品*

薬価基準収載



サムスカ® 錠 7.5mg
 15mg

Samsca tablets

トルバプタン錠

*注意—医師等の処方箋により使用すること

◇効能・効果、用法・用量、警告・禁忌を含む使用上の注意等は、添付文書をご参照ください。

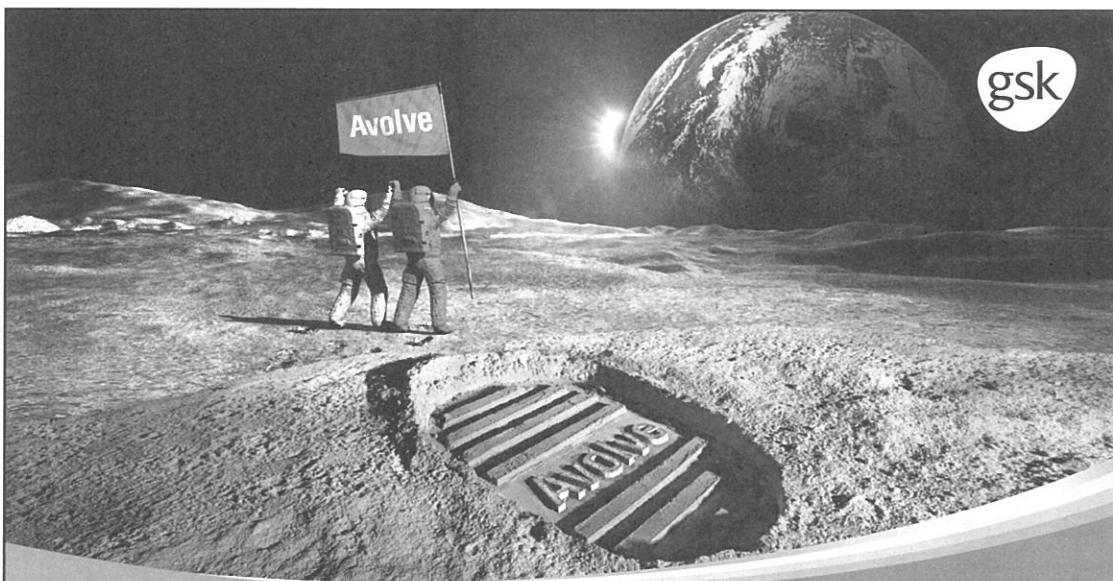


製造販売元
大塚製薬株式会社
 東京都千代田区神田町2-9

資料請求先

大塚製薬株式会社 医薬情報センター
 〒108-8242 東京都港区港南2-16-4 品川グランドセントラルタワー

〈14.11作成〉



5 α 還元酵素阻害薬 前立腺肥大症治療薬

【劇薬】 処方せん医薬品(注意—医師等の処方せんにより使用すること) 薬価基準収載

アボルブ[®]カプセル0.5mg

Avolve[®] Capsules 0.5mg デュタステリドカプセル

※「効能・効果」、「用法・用量」、「効能・効果に関連する使用上の注意」、「用法・用量に関連する使用上の注意」、「禁忌を含む使用上の注意」等については添付文書をご参照ください。

製造販売元(輸入)

グラクソ・スミスクライン 株式会社

〒151-8566 東京都渋谷区千駄ヶ谷4-6-15 GSKビル

グラクソ・スミスクラインの製品に関するお問い合わせ・資料請求先

TEL: 0120-561-007(9:00-18:00/土日祝日および当社休業日は除く)

FAX: 0120-561-047(24時間受付)

2014年7月作成

安全機構付き
止血弁内蔵透析用留置針

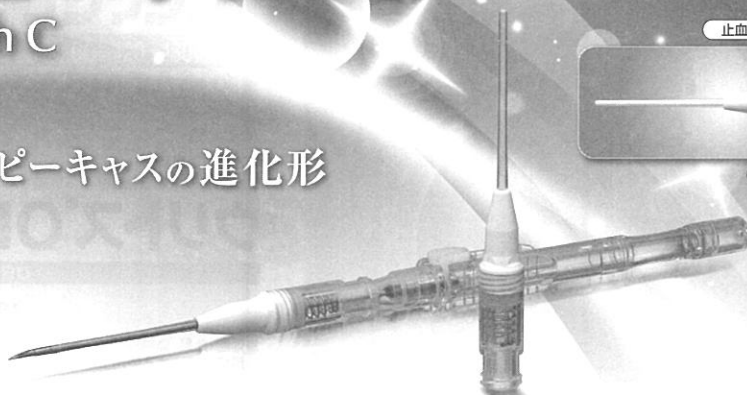
ハッピーキャスC

Happycath C

ハッピーキャスの進化形

■ カセット一体型止血弁

カセット構造の多数回弁を採用し、
コップル不要で離脱着が可能



メディキット株式会社

発売元: メディキット株式会社 〒113-0034 東京都文京区湯島1-13-2 TEL.03-3839-0201

製造販売元: 東総メディキット株式会社 〒883-0062 宮崎県日向市大字日知屋字龜川17148-6 TEL.0982-53-8000

<http://www.medikit.co.jp/>

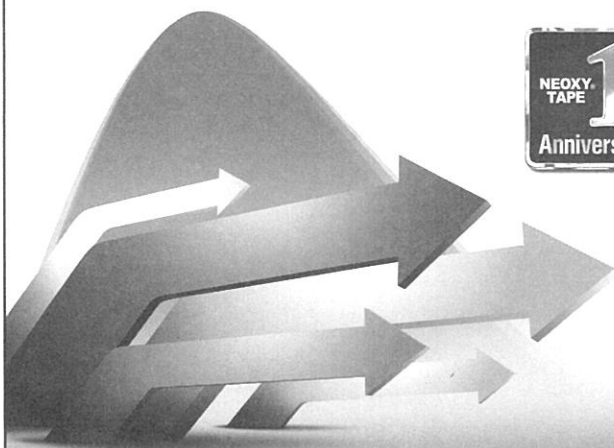
<http://www.togamedikit.co.jp/>

医療機器製造業 214008Z200343000

販売名 ハッピーキャスC

Hisamitsu®

AsahiKASEI



経皮吸収型 過活動膀胱治療剤

薬価基準収載

ネオキシテープ® 73.5mg

NEOXY® TAPE 73.5mg

オキシブチニン塩酸塩経皮吸収型製剤

発売1周年

●「効能・効果」、「用法・用量」、「効能・効果に関連する使用上の注意」、「用法・用量に関連する使用上の注意」、「禁忌を含む使用上の注意」等は製品添付文書をご参照ください。

製造販売元

〒841-0017

久光製薬株式会社 鳥栖市田代大官町408

資料請求先：学術部 お客様相談室 〒100-6330 東京都千代田区丸の内2-4-1
フリーダイヤル 0120-381332 FAX.(03)5293-1723
受付時間9：00～17：50(土・日・祝日及び弊社休日を除く)

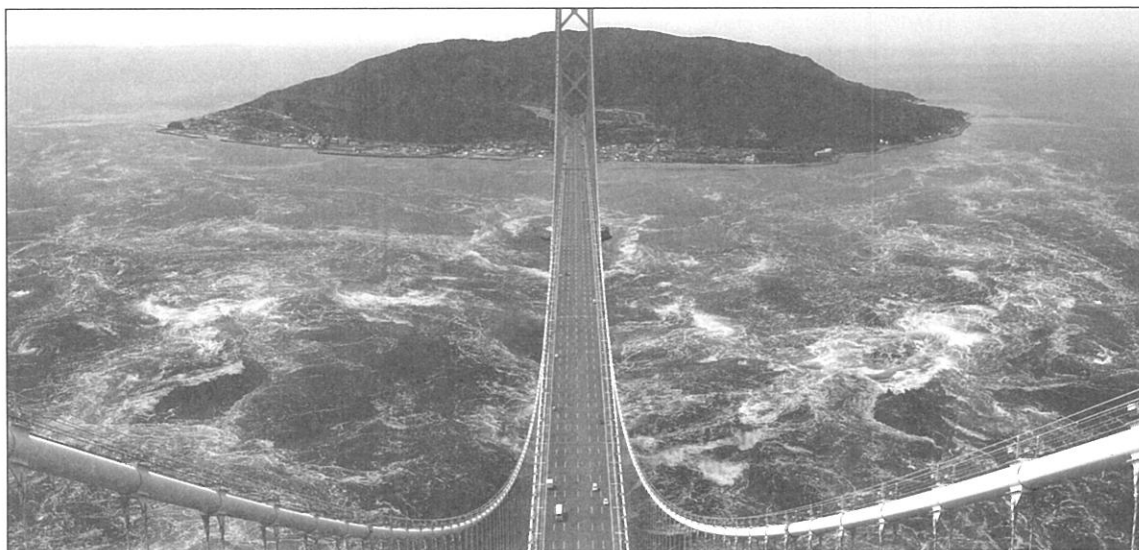
発売元

〒101-8101

旭化成ファーマ株式会社 東京都千代田区神田神保町一丁目105番地

資料請求先：医薬情報部 くすり相談窓口
☎0120-114-936 FAX.(03)3296-3697
受付時間9：00～17：45(土日祝、休業日を除く)

2014年6月作成



選択的NK₁受容体拮抗型制吐剤

薬価基準収載

プロイメンド® 点滴静注用 150mg

注射用ホスアレピタントメグルミン
処方箋医薬品[※]

PROEMEND

注)注意—医師等の処方箋により使用すること

® Registered Trademark of Merck Sharp & Dohme Corp.,
a subsidiary of Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, N.J., U.S.A.

資料請求先



小野薬品工業株式会社

〒541-8564 大阪市中央区久太郎町1丁目8番2号

●効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等、詳細は製品添付文書をご参照ください。

2014年9月作成

