

Ⅲ 過活動膀胱の類型別診療

② 男性患者

自治医科大学泌尿器科学部門 亀井 潤, 藤村 哲也

KEY WORDS

- 過活動膀胱
- 前立腺肥大症
- male LUTS
- 薬物治療

はじめに

2003年のわが国の疫学調査では、40歳以上の男性の14%に過活動膀胱(overactive bladder: OAB)症状が認められ、その有症状率は加齢とともに上昇することが示された¹⁾。男性におけるOABは前立腺肥大症(benign prostatic hyperplasia: BPH)に伴う下部尿路症状(lower urinary tract symptoms: LUTS)の1症状と捉えられており、女性におけるOABとは病態や治療方針が異なると考えられている。そのため、『過活動膀胱診療ガイドライン[第2版]』でもBPHを合併する男性の治療を区別しており²⁾、『男性下部尿路症状・前立腺肥大症診療ガイドライン』では、男性のLUTSに特化した診療アルゴリズムを提示している³⁾。本稿では、これらのガイドラインをもとに、男性OABの病態、治療法について解説する。

I. 男性OABの病態

神経因性の要素や、加齢、膀胱血流障害などの男女共通の病態に加えて、男性におけるOABには、BPHによる膀胱出口部閉塞(bladder outlet obstruction: BOO)が大きく関与している。

BOOが必ずしもLUTSを引き起こすわけではないが、閉塞に起因する膀胱血流障害が、膀胱壁内神経、平滑筋、上皮の障害を二次的にもたらすことで、OABなどの蓄尿障害が生じると考えられている。

II. 男性OABの診療アルゴリズム

『男性下部尿路症状・前立腺肥大症診療ガイドライン』の専門医を対象にした診療アルゴリズムでは、BPHがある症例とBPHを伴わないOAB症例に区別して、治療方針を提示してい

Jun Kamei (講師)
Tetsuya Fujimura (教授)