

平成 24 年度 尿路・腎テュトーリアル 泌尿器試験 再現問題

問 1～問 30：平成 22 年度の問題と全く同じ

問 31 前立腺肥大症の外科的処置の適応を述べなさい。

問 32 低リスク群の局在性前立腺癌の治療法について述べなさい。

問 33 尿路結石症の外科的処置の適応を述べなさい。

問 34 膀胱癌に対する抗ガン剤化学療法について述べなさい。

問 35 転移性腎細胞癌に対する治療法について述べなさい。

平成 24 年度 泌尿器 解答例(記述のみ)

問 1～30：省略

問 31 絶対的適応(3 つ) …尿閉を繰り返す 膀胱結石の合併 難治性の再発性尿路感染
相対的適応(5 つ) …手術希望があり同意が得られたもの 年齢 50 歳以上
IPSS8 以上かつ QOL スコア 2 以上 前立腺推定重量 20ml 以上
最大尿流率 15ml/s 以下

問 32 低リスク群に含まれる局在性前立腺癌は、PSA<10 かつ GS≤6 かつ T2a 以下の癌である。
・手術療法…前立腺全摘術(膀胱頸部から前立腺と精嚢腺を合併切除し、膀胱尿道吻合を行う)
・放射線療法…小線源治療(放射性物質を体内に取り込み、体内から局所的に照射する)

問 33 ・結石が大きく、自然排石が期待できないとき。
・疝痛発作を繰り返し生活に支障をきたしているとき。
・結石の尿管閉塞により腎機能低下を認めるとき。
・感染を合併しており、感染をコントロールできないとき。
・両側の尿路結石症。

問 34 抗がん剤の多剤併用療法が放射線療法と併せて行われる。
・M-VAC 療法(メトトレキサート+ビンブラスチン+アドリアマイシン+シスプラチン)
副作用：口内炎、好中球減少症、敗血症
・GC 療法(ゲムシタビン+シスプラチン)
GC 療法の方が、副作用が少ないため第一選択である。

問 35 免疫療法：インターフェロン α (IFN α)、インターロイキン-2(IL-2)
分子標的薬：ソラフェニブ(ネクサバル®)、スニチニブ(スーテント®)
現在、分子標的薬が治療の第一選択薬である。