

第23回
日本逆流性腎症フォーラム

Reflux Nephropathy (RN) Forum Japan

プログラム・抄録集

会 長 山崎 雄一郎
神奈川県立こども医療センター 泌尿器科
会 場 横浜市社会福祉センター
会 期 2015年 1月 31日(土)

ご 挨拶

第23回日本逆流性腎症フォーラム

会長 山崎 雄一郎

(神奈川県立こども医療センター 泌尿器科)

この度、第23回日本逆流性腎症フォーラムを横浜で開催させていただくことになりました。今回のフォーラムでは、「今、VURの手術適応、フォローアップを再考する」をテーマとさせていただきました。小児VURやUTIに関する各種ガイドラインや無作為化比較試験が欧米を中心に多数出てきた今の時代に、本邦の様々な地域や施設ではVURに実際にどのように対応されているのでしょうか。全国の施設からご発表いただき、今後の診療研究の一助にしたいと考えます。

プログラムはテーマに沿って前もってご依頼した演題と、ご提出いただいた演題、あわせて19題を5題ずつ4つのセッションに分けさせていただきました。最初のセッションでは症例報告、術式工夫を含むVURに関する様々な話題を取り上げます。第二から第四セッションはシンポジウムとさせていただきました。シンポジウム1は小児尿路感染の初期診断・治療とVURを認めた際の治療方針、そしてBBDに対する治療など保存的治療についてご発表ご討議をお願いしました。シンポジウム2はVURに対する外科治療を数多く行われている施設において、実際の手術適応や術式、周術期管理をどのようにされているのかといった具体的な内容をお話いただくようお願いしました。シンポジウム3では、今までに各施設で積み重ねてきたデータや報告などをもとに今後VURのフォローアップを誰が、どのように行っていくのが患者にとって望ましいのかを論議したいと考え長期フォローの結果や、現在のフォローアップの方針についてご発表をお願いしています。

私はVURに対する手術治療への興味から小児泌尿器の世界に入りました。しかしまだに手術の適応に関しても、術式に関しても、長期フォローの方針に関しても、どうするのがこどもの幸せになるのか、確信が持てていないというのが本音です。ご参加いただく皆様が多様な発表を聞かれ、ディスカッションを通してこどものUTI、VUR、RNに対して新たな視点を見つけていただければ幸いです。

交通案内



- JR京浜東北・根岸線横浜市営地下鉄(ブルーライン)桜木町駅下車
- 野毛地下道をお進みの場合は、出口西をご利用ください
- 車での来館はご遠慮ください

羽田空港ご利用の方

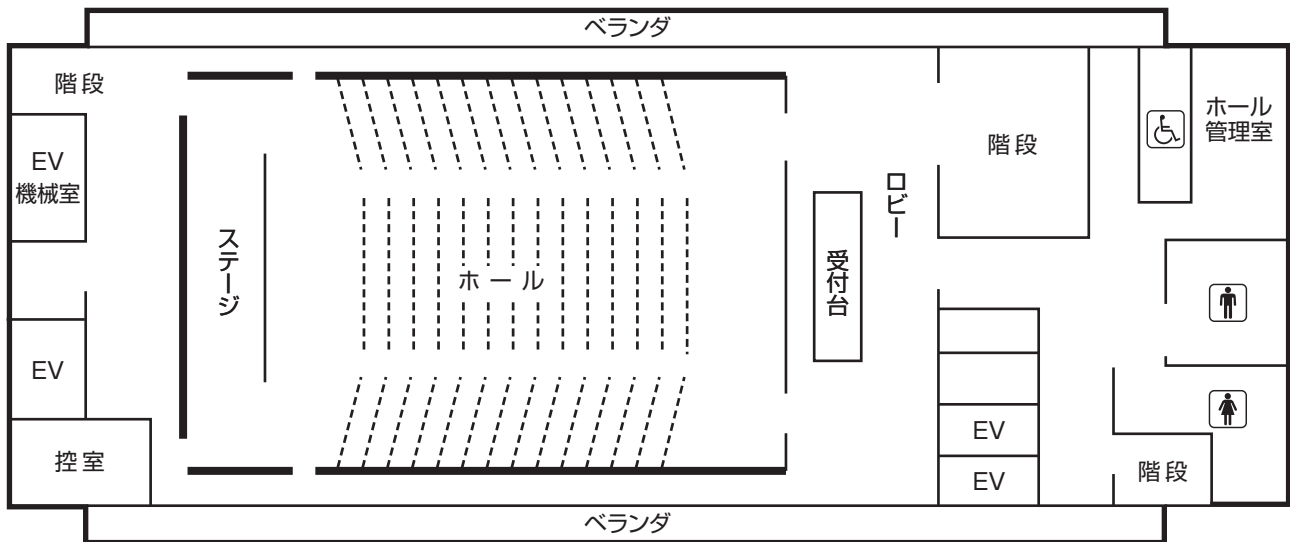
- 羽田空港国内線ターミナル(京急) ↔ 横 浜 駅 最速23分
- 羽田空港 ↔ 横 浜 駅 (YCAT) 空港リムジンバス 日中は10分毎に運行 最速24分
- 横 浜 駅 ↔ 桜木町駅 JRもしくは地下鉄ブルーラインで4分

新幹線ご利用の方

- 新横浜駅 ↔ 桜木町駅
地下鉄ブルーライン15分、もしくはJR横浜線（東神奈川経由）15分

会場案内

4F



懇親会会場
魚とワイン
はなたれ野毛店

懇親会会場

魚とワイン はなたれ 野毛店

住所：横浜市中区野毛町1-37

お知らせ

■会場

横浜市健康福祉総合センター 4F ホール
〒231-8482 神奈川県横浜市中区桜木町1-1

■会期

平成27年1月31日(土)

- ・運営幹事会 9:30～10:30 大会議室8A
- ・合同幹事会 10:30～11:30 大会議室8A
- ・学術集会 12:00～17:00 4F ホール
- ・懇親会 17:00～18:30 魚とワイン はなたれ 野毛店
(学会会場より徒歩5分)

■集会事務局

〒232-8555 神奈川県横浜市南区六ツ川2-138-4
TEL: 045-711-2351 FAX: 045-721-3324
神奈川県立こども医療センター 泌尿器科
第23回日本逆流性腎症フォーラム事務局
(担当: 金 宇鎮)

■参加費

1. 参加費は4,000円を会場の総合受付にてお納め下さい。
2. 受付時間: 1月31日(土) 11:00～15:00

■幹事・運営幹事の方々へ

2014年度の幹事施設会費5,000円をまだお納めいただけていない幹事施設は総合受付にてお納め下さい。
運営幹事会は9:30から合同幹事会は10:30から開始しますのでよろしく御願い致します。昼食は用意いたします。

■認定単位

日本小児科学会認定制度 3単位
日本泌尿器科学会専門医教育研修単位 3点

講演・討論される先生方へ

■各講演の演者および発表者の先生方へ

- ◆一般演題：発表6分／質疑4分です。
- ◆シンポジウム：発表7分／質疑4分です。
- 発表は、基本的に PC (Windows) 発表のみとします。
OS：Windows、PowerPoint2003以降
発表データは PowerPoint で作成いただき、フォントは PowerPoint 標準のみ使用してください。あらかじめウイルスチェックを必ず実施してください。
Macintosh および動画をご使用される先生は、ご自身の PC 本体をお持ちください。その際に電源とアダプターをお忘れにならないようお願い致します。
- 発表データ受付は総合受付にございますので各自受付をお願い致します。お預かりしました発表データは、学術集会終了後に会長立ち会いの元、削除させていただきます。
- PC プロジェクターは1台(1面映写)です。
- 発表者は、ご自身の発表時間の30分前までにデータ受付をお済ませいただき、15分前には次演者席へご着席ください。
- 発表／討論の時間は、司会者の指示に従って下さい。追加／質問はマイクの前で待機し、司会の許可を得た上で所属、氏名を明らかにしてから発言してください。

■座長(司会)の先生方へ

1. 担当セッション開始5分前までに次座長席で待機してください。
2. 討論時間は所定の時間内で終了するようにご配慮願います。
3. シンポジウムについては、各演者の発表時間、討論時間は司会者に一任してあります。時間厳守で速やかな進行をお願いします。
 - ◆一般演題：発表6分／質疑4分です。
 - ◆シンポジウム：発表7分／質疑4分です。

■ 演者の先生方へ

「日本逆流性腎症フォーラム記録集」への掲載について下記の要領で必ずお送りいただきますようお願いいたします。

〈要 項〉

- タイトル
- 本文2,800字以内
- 図表3枚程度
- 文献（必要最小限にとどめる）

〈形 式〉

CD-R（MS Word、TEXT 形式）と出力した用紙

〈締め切り〉

平成27年3月31日（火）必着

〈送付先〉

「第23回日本逆流性腎症フォーラム記録集用原稿」と明記のうえ、簡易書留便で下記（事務局）までお送りください。但し、電子メールでお送りの方は、本分は添付文書（MS Word）とメール本体にペーストしていただき、図表は PowerPoint で添付してください。

〒541-0046 大阪市中央区平野町3-2-13 平野町中央ビル4F

福田商店広告部内

日本逆流性腎症フォーラム事務局（担当：大森啓次）

TEL：06-6231-2723

E-mail：rn-forum@adfukuda.jp

学術プログラム

12:00～12:05 会長挨拶

山崎 雄一郎 (神奈川県立こども医療センター 泌尿器科)

12:05～12:55 一般演題

司会：守屋 仁彦 (北海道大学 腎泌尿器外科学分野)

O-1 腎内逆流を伴う高度膀胱尿管逆流症を有する Cornelia de Lange 症候群の一例

1) 大阪医科大学 小児科、2) 第一東和会病院 小児科、
3) 大阪府立母子保健総合医療センター 泌尿器科

○藤井 裕子¹⁾、松村 英樹¹⁾、芦田 明¹⁾、中倉 兵庫²⁾、白数 明彦¹⁾、矢澤 浩治³⁾、
島田 憲次³⁾、玉井 浩¹⁾

O-2 腎移植前準備として逆流防止術を施行した腹膜透析患者の2小児例

1) 東京女子医科大学 腎臓小児科、2) 東京女子医科大学 泌尿器科、
3) 神奈川県立こども医療センター 腎臓内科

○薮内 智朗¹⁾、神田 祥一郎¹⁾、苗代 有鈴¹⁾、金子 直人¹⁾、多田 憲正¹⁾、
大原 信一郎¹⁾、宮井 貴之¹⁾、菅原 典子¹⁾、石塚 喜世伸¹⁾、近本 裕子¹⁾、
秋岡 祐子¹⁾、家後 理枝²⁾、高橋 英彦³⁾、田邊 一成²⁾、服部 元史¹⁾

O-3 片側膀胱尿管逆流に対する膀胱外再建法：鼠径アプローチか、下腹部横切開か？

神奈川県立こども医療センター 泌尿器科

○伊藤 和代、秋山 さや香、金 宇鎮、山崎 雄一郎

O-4 尿道狭窄病変を合併した膀胱尿管逆流男児症例に、Dx/HA 注入療法と直視下内尿道切開術の同時施行は必要か？ ～直視下内尿道切開術のみ施行した症例との比較から～

千葉県こども病院 泌尿器科

○松野 大輔、本間 澄恵

O-5 気膀胱下尿管新吻合手術の適応と手術成績

獨協医科大学越谷病院 泌尿器科

○宋 成浩、鈴木 啓介、定岡 侑子、慎 武、小堀 善友、岩端 威之、下村 之人、
佐藤 両、西尾 浩一郎、芦沢 良夫、八木 宏、新井 学、岡田 弘

「今、小児の尿路感染と小児 VUR 治療、私はこうしている」 内科的対応について

S1-1 当院小児科の尿路感染症への対応について

横浜労災病院 小児科

○豊福 明和

S1-2 尿路感染症への対応 ―小児泌尿器科のない地域中核病院として―

1) 昭和大学横浜市北部病院 こどもセンター、2) 昭和大学藤が丘病院 小児科

○本多 貴実子¹⁾、渡邊 佳孝¹⁾、山崎 武士¹⁾、矢島 秀起¹⁾、長濱 隆明¹⁾、田鹿 牧子¹⁾、
藤巻 孝一郎¹⁾、大戸 秀恭¹⁾、曾我 恭司¹⁾、渡邊 常樹²⁾、池田 裕一²⁾、梅田 陽¹⁾

S1-3 乳幼児初発尿路感染症に対する多施設統一プロトコルによるマネジメント

1) 鳥取県立中央病院 小児科、2) 米子医療センター 小児科、3) 津山中央病院 小児科、
4) 鳥取市立病院 小児科、5) 鳥取大学 周産期小児医学

○宇都宮 靖¹⁾、林原 博²⁾、梶 俊策³⁾、長石 純一⁴⁾、岡田 晋一⁵⁾

S1-4 小児尿路感染症の臨床

関西医科大学 小児科学講座

○木全 貴久、金子 一成

S1-5 幼児・学童 UTI 症例における BBD の男女差

自治医科大学 とちぎ子ども医療センター 小児泌尿器科

○川合 志奈、日向 泰樹、中村 繁、中井 秀郎

13:50～14:05 休 憩

14:05～14:20 総 会

14:20～14:30 学術委員会報告

「今、小児 VUR の手術適応と手術術式、私はこうしている」 外科的対応について

S2-1 当院における 2010AUA ガイドライン後の原発性 VUR 手術の実際

静岡県立こども病院 泌尿器科

○濱野 敦

S2-2 「今、小児 VUR の手術適応と手術術式、私はこうしている」泌尿器科から

大阪府立母子保健総合医療センター 泌尿器科

○松井 太、川村 正隆、矢澤 浩治、松本 富美、島田 憲次

S2-3 「今、小児 VUR の手術適応と手術術式、私はこうしている」泌尿器科から

福岡市立こども病院 泌尿器科

○鯉川 弥須宏、此元 竜雄、秋武 菜穂子、山口 孝則

S2-4 小児原発性 VUR に対する保存的治療戦略と有熱性尿路感染症のリスク因子

北海道大学 腎泌尿器外科学分野

○守屋 仁彦、西村 陽子、菅野 由岐子、橘田 岳也、三井 貴彦、篠原 信雄

S2-5 当科における経膀胱的腹腔鏡下逆流防止術

京都府立医科大学大学院医学研究科 泌尿器外科

○内藤 泰行、山田 恭弘、藤原 敦子、沖原 宏治、三木 恒治

「今、VUR と RN 患児のフォローアップ、私はこうしている、 私はこう考える」

S3-1 RN フォーラム DMSA 腎障害分類からみた VUR 患児の予後

宮城県立こども病院 泌尿器科

○坂井 清英、竹本 淳、相野谷 慶子

S3-2 今、VUR と RN 患児のフォローアップ、私はこうしている、私はこう考える

順天堂大学浦安病院 小児科

○原 聡

S3-3 東京都立小児総合医療センターの考え方

東京都立小児総合医療センター 腎臓内科

○濱田 陸

S3-4 VUR と RN 患児のフォローアップ：膀胱尿管新吻合を行った症例の術後をどうするか
～外科的フォローから内科的フォローへの移行～

神奈川県立こども医療センター 泌尿器科

○秋山 さや香、金 宇鎮、伊藤 和代、山崎 雄一郎

※発表終了後にラウンドテーブル・ディスカッションがあります。

16:35～16:40 次期会長挨拶

郭 義胤(福岡市立こども病院・感染症センター 小児科)

16:40～16:45 閉会の辞

山崎 雄一郎(神奈川県立こども医療センター 泌尿器科)

抄 録

一 般 演 題

シンポジウム

O-1

腎内逆流を伴う高度膀胱尿管逆流症を有する Cornelia de Lange 症候群の一例

1) 大阪医科大学 小児科、2) 第一東和会病院 小児科、
3) 大阪府立母子保健総合医療センター 泌尿器科

○藤井 裕子¹⁾、松村 英樹¹⁾、芦田 明¹⁾、中倉 兵庫²⁾、白数 明彦¹⁾、
矢澤 浩治³⁾、島田 憲次³⁾、玉井 浩¹⁾

【緒言】 Cornelia de Lange 症候群 (CdLs) は多発奇形を呈するクロマチン異常症の一疾患であるが、腎尿路奇形の合併頻度は不明である。今回、腎内逆流を伴う高度 VUR の一例を経験した。

【症例】 8ヶ月女児。在胎36週3日、2,028g、経膈分娩で出生。特有の顔貌、成長遅延より CdLs と診断。3ヶ月時に初回尿路感染で入院。抗菌薬投与で速やかに軽快。治療終了1週間で上部尿路感染が再燃し再入院し、退院後の VCUG で、左 grade V (腎内逆流あり)、右 grade III の VUR を認め、抗菌薬予防投与を開始。Breakthrough UTI を反復し、外科的治療を行った。

【考察および結語】 高度 VUR を有する CdLs を経験した。CdLs の腎尿路奇形は成書での記載が少なく、成長障害や消化器疾患などの合併症に対する治療・管理だけでなく、腎尿路奇形に対する注意も必要である。

腎移植前準備として逆流防止術を施行した 腹膜透析患者の2小児例

1) 東京女子医科大学 腎臓小児科、2) 東京女子医科大学 泌尿器科、
3) 神奈川県立こども医療センター 腎臓内科

○藪内 智朗¹⁾、神田 祥一郎¹⁾、苗代 有鈴¹⁾、金子 直人¹⁾、多田 憲正¹⁾、
大原 信一郎¹⁾、宮井 貴之¹⁾、菅原 典子¹⁾、石塚 喜世伸¹⁾、近本 裕子¹⁾、
秋岡 祐子¹⁾、家後 理枝²⁾、高橋 英彦³⁾、田邊 一成²⁾、服部 元史¹⁾

VUR を合併した腎不全症例への腎移植は、固有腎が尿路感染の病巣となる可能性がある。そのため当科では、尿路感染既往のある症例は、移植前または移植時に腎尿管摘出を施行してきたが、手術侵襲や腹膜透析の継続性などの問題がある。

今回、両側V度のVURを認め、低形成腎による末期腎不全のために腹膜透析を導入した患者2例に対し、尿路感染症の既往があることから、腎移植前準備として腎摘出ではなく逆流防止術(Cohen法)を行った。腎摘出を回避し移植前に逆流防止術を行うことにより、腎摘出による手術侵襲を軽減できる点、術直後からの腹膜透析が可能である点、献腎移植に対応可能である点、および、自尿を認める症例では残腎機能が保護される点においてメリットが大きいと考えた。

下部尿路に異常を持つ腎不全小児においては、末期腎不全に至る前から腎移植後の管理までの全経過を含めた治療計画を検討する必要がある。

O-3

片側膀胱尿管逆流に対する膀胱外再建法： 鼠径アプローチか、下腹部横切開か？

神奈川県立こども医療センター 泌尿器科

○伊藤 和代、秋山 さや香、金 宇鎮、山崎 雄一郎

【目的】片側 VUR に対する鼠径切開膀胱外再建術 (EVR) において、下腹部横切開に比べ、鼠径切開の手術成績が優れているか検討した。

【方法】2群間の手術成績を比較した。Group1：下腹部横切開による EVR 群 (2008 年8月～2011年8月) と Group2：鼠径切開による EVR 群 (2011年8月～2014年8月)。

【結果】

Group1：男16例、女7例、月齢中央値22ヶ月。

Group2：男14例、女5例、月齢中央値17ヶ月。術前逆流グレードを含め、患者背景は両群に差はなかった。逆流消失率は両群とも100%であった。手術時間、周術期合併症率は、両群に差はなかった。皮膚切開長は Group2 で有意に短かった。

【結語】鼠径切開、下腹部横切開ともに、手術成績は同等であった。鼠径切開による EVR では皮膚切開長が短かった。

第23回日本逆流性腎症フォーラム プログラム・抄録集

会 長：山崎 雄一郎

事務局：神奈川県立こども医療センター 泌尿器科

担当：金 宇鎮

〒232-8555 神奈川県横浜市南区六ツ川2-138-4

TEL：045-711-2351 FAX：045-721-3324

出 版：(株)セカンド
 株式会社セカンド
学会サポート <http://www.secand.jp/>

〒862-0950 熊本市中央区水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F

TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025