

当院では以下の研究を実施しております。

この研究は、通常の診療で得られた過去の記録や残存検体を使って行われます。このような研究は、国が定めた指針に基づき、対象となる患者さまの一人ずつから直接同意を得るかわりに、研究の目的を含む研究の実施についての情報を公開することが必要とされています。研究結果は学会等で発表されることがありますが、その際も個人を特定する情報は公表いたしません。

ロボット支援前立腺全摘除術の術後尿禁制と癌制御を調査する後ろ向き研究

1. 研究の対象

2025年4月から2028年3月までに当院でロボット支援下前立腺全摘除術（RARP）を行った患者

2. 研究目的・方法

<目的>

現在限局性前立腺癌に対する手術療法においては術後の尿失禁が患者のQOLを低下させており、現在においても克服できていない課題となっている。

前立腺癌の手術療法においては、近年ロボット支援下手術の導入により、開腹手術と比較して術後の尿禁制の改善は認められたものの、術後尿失禁は依然として存在する。最近、ロボット支援下前立腺全摘除術（RARP）術後の尿禁制は、術式によって差あることが明らかとなり、例えばHood technique (Wagaskar et al. Eur Urol 2020) は術後の尿禁制が極めて良好であることが報告されている。当院では2025年4月よりロボット支援下前立腺全摘除術（RARP）を開始し、様々な術式で行っている。本研究では術式の違いが術後の尿禁制や癌制御にどのような影響を与えるかを検討する。

<研究の方法及び期間>

当院でRARPを施行した患者を対象とし、術後の尿禁制と癌制御を術式ごとに後方視的に比較する。

比較術式

- ・温存術式なし
- ・片側勃起神経温存術
- ・両側勃起神経温存術
- ・Hood technique
- ・Hemi-hood technique
- ・Detrusor apron 単独温存術
- ・精嚢周囲拡大切除術
- ・その他

研究期間：臨床研究倫理審査委員会承認後～2029年3月31日

3. 研究に用いる試料・情報の種類

主要評価項目

- ・退院時、術後1, 3, 6, 12か月後の失禁量

- ・全摘標本における癌断端陽性率

副次的評価項目

- ・手術前、術後 1, 3, 6, 12 か月後の性機能（IIEF 5 を用いて評価）
- ・手術前、術後 1, 3, 6, 12 か月後の排尿機能（IPSS, OABSS を用いて評価）
- ・手術時年齢
- ・診断時 PSA 値
- ・臨床病期（TNM 分類）
- ・診断時生検 Gleason score
- ・前立腺体積
- ・全摘標本の病理学的所見（pT, pN, EPE, RM, Gleason score, 腫瘍存在部位）
- ・その他

4. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。

ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さまもしくは患者さまの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としませんので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さまに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

〒140-8522 東京都品川区東大井 6 丁目 3-2 2

東京品川病院 泌尿器科 金尾健人（研究責任者）

TEL:03-3764-0511（病院代表電話）

（2026 年 5 月 15 日作成）