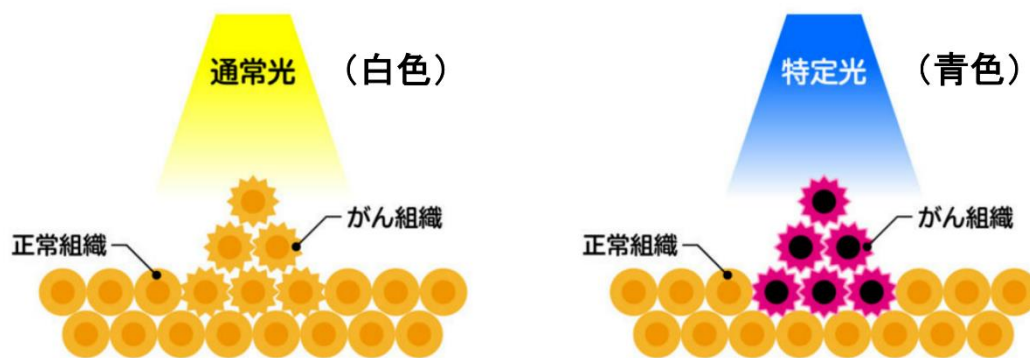


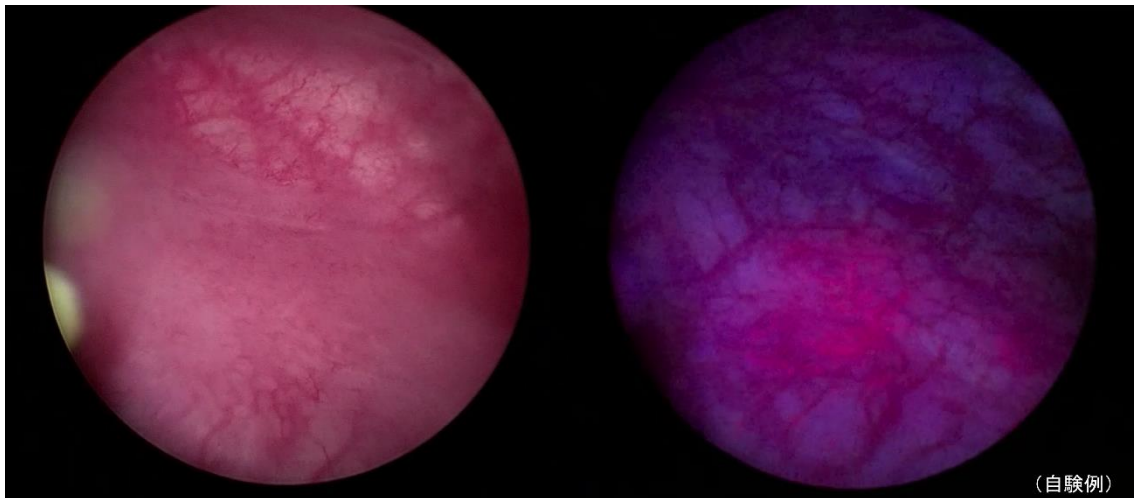
## 光線力学診断を用いた経尿道的膀胱腫瘍切除術

筋層非浸潤性膀胱がんは未治療膀胱がん全体の約 70%を占めます。まず経尿道的膀胱腫瘍切除術（TURBT）による初期治療を行いますが、術後の高い膀胱内再発率（30～70%）が課題とされています。原因のひとつに、従来の白色光では観察困難な小さな病変や平坦病変の見逃しや削り残しが挙げられます。

5-アミノレブリン酸製剤を用いた光線力学診断（photodynamic diagnosis: PDD）を TURBT に併用することで、膀胱がんの検出率が向上し術後の膀胱内再発率が減少することから膀胱癌診療ガイドライン（2019 年版）でも推奨されています。



光線力学診断のイメージ図（SBIファーマ HPより引用）



従来の白色光では分かりにくい平坦病変

青色の可視光でがん病変が赤色に蛍光発光

5-アミノレブリン酸製剤を内服してから 2~4 時間後に TURBT を行います。主な副作用は、①悪心・嘔吐、②低血圧、③肝機能障害、④光線過敏症です。光線過敏症を防ぐために、内服後 48 時間は強い光（直射日光、部屋の照明、手術室内の照明など）を避けていただきます。