Boston Scientific
Advancing science for life™

WAVE治療

前立腺肥大症患者様のための経尿道的水蒸気治療

目 次

WAVE治療（経尿道的水蒸気治療）とは …… 3
WAVE治療の流れ …… 5
よくある質問（FAQ） …… 7
WAVE治療にかかる費用 …… 11
国際前立腺症状スコア（IPSS）・QOLスコア …… 12

WAVE治療（経尿道的水蒸気治療）とは

WAVE治療（**Wa**ter **V**apor **E**nergy Therapy:経尿道的水蒸気治療）は、前立腺肥大症（BPH）のための治療方法で、肥大した部分に水蒸気を注入し、水蒸気の熱を利用して前立腺を退縮させる低侵襲な治療方法です。

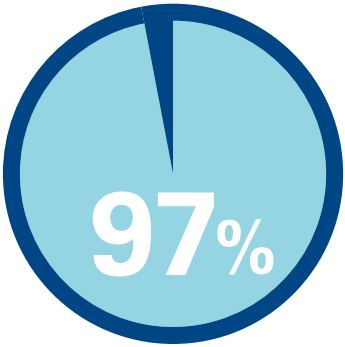
前立腺内に送り込まれる水蒸気は103℃ですが、体温で冷やされ水に戻ります。この時、発せられる熱エネルギーが肥大組織に影響し、細胞を壊します。壊死した細胞が1-3か月をかけて自然に体内に吸収されることで、BPHの症状を和らげます。

WAVE治療の特徴

- 水蒸気の熱を効率的に利用
- 手術時間10分未満[1]
- 肥大組織を自然吸収

WAVE治療は、
世界の50か国[2]以上で実施されている治療方法です

米国でWAVE治療を受けられた
255名の患者様のうち、
97%の方が
「友人にも勧めたい」と回答しました[3]



前立腺肥大症（BPH）とは

前立腺肥大症（BPH）は、加齢などによって肥大した前立腺が尿道を圧迫することにより、尿の出にくさや頻尿といった尿にかかわる様々な症状を引き起こす良性疾患です。
加齢によって増加するといわれており、40-50歳代の2%、そして60-70歳代の6-12%の方がBPHの症状を持っているといわれています[4]。

WAVE治療の流れ

WAVE治療は、水蒸気を生成する専用の装置を使用して、肥大した前立腺組織に直接水蒸気を注入します。

1

麻　酔

手術を始める前に麻酔を投与します。
麻酔の種類に関しては担当医にご確認ください。

2

治療箇所の特定

まず始めに、WAVE治療専用機器を用いて、水蒸気を注入する治療箇所を特定します。

3

水蒸気の注入

治療箇所を特定したら水蒸気を注入します。
患者様の前立腺の状態によって、水蒸気を注入する箇所や回数は異なります。

4

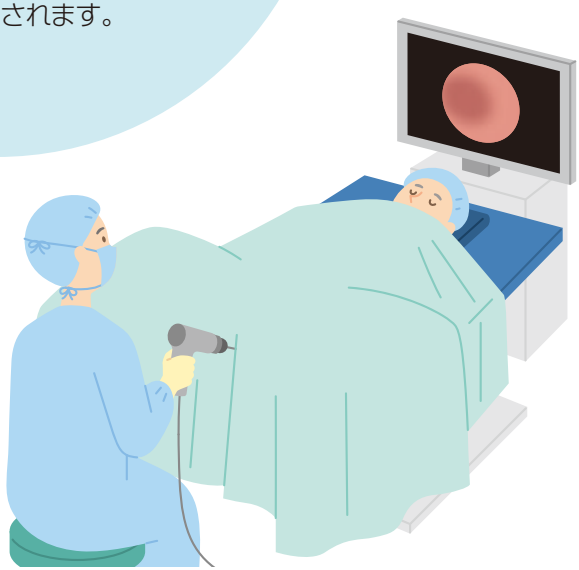
尿道カテーテルを留置

水蒸気を注入し終えたら尿道カテーテルを留置し手術は終了です。

尿道カテーテルの留置について

WAVE治療は、水蒸気の熱エネルギーを使用するため、前立腺組織の温度が上がり、浮腫（腫れ）を起こします。

尿道に浮腫がある間に尿閉にならいよう一定期間、尿道カテーテルを留置します。留置期間は患者様の症状や前立腺の状態によって異なるため、担当医によって検討されます。



よくある質問 (FAQ)

Q 新しい治療方法ですが安全ですか?

A 日本では行政の承認を2021年に取得しましたが、欧米では10年近い実績があり、治療の効果が保たれていることが示されている治療法です。詳しくは担当医にお伺いください。

Q どのような方がWAVE治療の適応になりますか?

A 身体への負担が比較的少なく低侵襲であることから、合併症のリスクが高い患者様や高齢、認知機能障害など、術後の身体機能低下リスクが高い患者様が検討されます。
詳しくは担当医にお伺いください。

Q 抗血栓薬(抗血小板薬・抗凝固薬)を服用していますが、WAVE治療を受けることはできますか?

A 本治療のガイドラインでは、休薬が困難な場合は注意して施行すること、とされています。担当医にご相談ください。

Q WAVE治療は性機能に影響しますか?

A 本治療を行ったことによる新たな勃起障害は報告されていません。射精障害については逆行性射精(精射の際に精液が膀胱側に流れるもの)が約3%程度発生しますが、比較的低い発生頻度です。

Q 手術時間はどれくらいですか?

A 治療が必要な肥大組織の形状や位置にもよりますが、大体10分程度です[1]。なお、麻酔を含めた時間は、麻酔の種類により異なります。

Q どのような麻酔が必要ですか?

A 局所麻酔、腰椎麻酔、全身麻酔いずれでも実施実績はありますが、患者様に適した麻酔方法を担当医が考慮します。

Q 入院が困難なのですが、日帰りでWAVE治療を受けることはできますか?

A 欧米では主に日帰り手術として確立されている治療です。
日本でも日帰りで実施している施設があります。

Q WAVE治療の効果はいつごろから実感できますか?

A 水蒸気によって壊死した組織が体内に吸収され始めると、それに伴って症状の改善が見られます。組織の自然吸収は、患者様によって異なりますが術後数週間から1か月後から始まります。

Q 効果はどのくらい持続しますか?

A 米国で実施された臨床試験では、IPSSやQOLスコアといった症状の改善度合いを示す指標が5年後も持続していました。
また、5年間の再手術率も4.4%と低い数値が報告されています[1]。

Q 術後も前立腺肥大症の薬を継続して服用する必要はありますか?

A 肥大組織の自然吸収を待っている期間中は、薬の継続服用の指示が担当医からある場合があります。適切な投薬計画については担当医にご相談ください。

Q WAVE治療にはどのようなリスクがありますか?

A WAVE治療で主にみられる術後の合併症には、排尿時の痛みなどの排尿障害、血尿、精液に血が混じる血精液症などが含まれます。

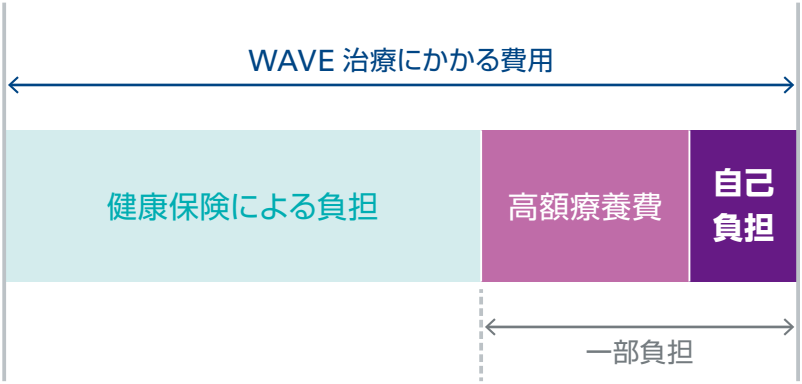
Q WAVE治療は保険適用されていますか?

A はい。
本邦においては2022年に保険適用を受けました。
また、高額療養費制度の対象にもなります。

WAVE治療にかかる費用

WAVE治療にかかる費用は国民健康保険の一部負担金となるため、患者様の年齢や所得に応じて異なります。70歳未満で医療費の3割、70-74歳で2割、75歳以上で1割です（令和5年4月時点：一般所得者等の場合）。

高額療養費制度を利用するためには、事前に病院の窓口や各市町村の健康保険組合にご相談の上、所定の手続きを行う必要があります。



国際前立腺症状スコア（IPSS）・QOLスコア

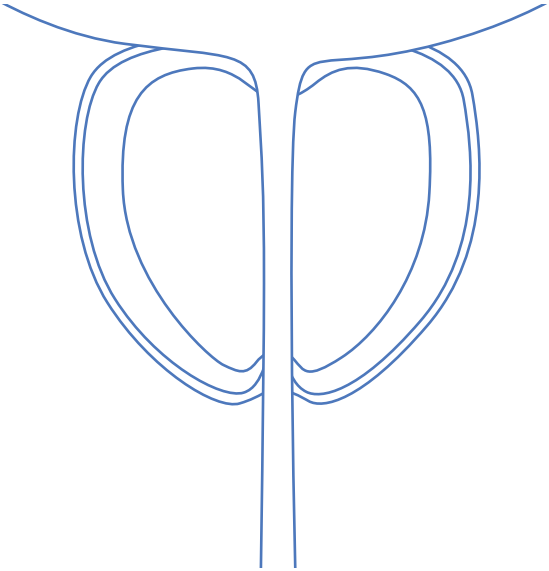
国際前立腺症状スコア（IPSS）

どれくらいの割合で 次のような症状がありましたか？	全くない	5回に1回の割合より少ない	2回に1回の割合より少ない	2回に1回の割合くらい	2回に1回の割合より多い	ほとんどいつも
この1か月の間に、尿をしたあとにまだ尿が残っている感じがありましたか？	0	1	2	3	4	5
この1か月の間に、尿をしてから2時間以内にもう一度しなくてはならないことがありましたか？	0	1	2	3	4	5
この1か月の間に、尿をしている間に尿が何度もとぎれることがありましたか？	0	1	2	3	4	5
この1か月の間に、尿を我慢するのが難しいことがありましたか？	0	1	2	3	4	5
この1か月の間に、尿の勢いが弱いことがありましたか？	0	1	2	3	4	5
この1か月の間に、尿をし始めるためにお腹に力を入れることがありましたか？	0	1	2	3	4	5
この1か月の間、就寝中に排尿のために起きた回数は、平均して一晩に何回でしたか？	0回	1回	2回	3回	4回	5回

QOLスコア

	とても満足	満足	ほぼ満足	なんともいえない	やや不満	いやだ	とてもいやだ
現在の尿の状態がこのまま変わらずに続くとしたら、どう思いますか？	0	1	2	3	4	5	6

memo



お問い合わせは当院まで

1. McVary KT, Gittelman MC, Goldberg KA, et al. Final 5-year outcomes of the multicenter randomizedsham-controlled trial of Rezūm water vapor thermal therapy for treatment of moderate-to-severe lowerurinary tract symptoms secondary to benign prostatic hyperplasia. J Urol. 2021 Sep;206(3):715-24
2. 2022年9月現在 当社調べによる
3. Mooney R, Goldberg K, Wong D, et al. Convective radio frequency thermal therapy for treatment of benign prostatic hyperplasia: Singe office experience with 255 patients over 4 years. Urol Pract. 2020 Jan;7(1):28-33.
4. 男性下部尿路症状·前立腺肥大症診療ガイドライン

Boston Scientific
Advancing science for life™

この冊子は、前立腺肥大症治療を受ける患者様への情報提供を意図して作成いたしました。
実際の治療内容については担当医師にご相談ください。

©2023 Boston Scientific Corporation or its affiliates. All rights reserved.
All trademarks are the property of their respective owners.

ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社
本社 東京都中野区中野 4-10-2 中野セントラルパークサウス
www.bostonscientific.jp

URO-1545901-AA