

出國報告（出國類別：開會）

2023 年亞洲泌尿科學會年會 海報口頭報告

服務機關：國立成功大學醫學院附設醫院

姓名職稱：徐上媛/泌尿部住院醫師

派赴國家：杜拜

出國期間：112/09/27-112/10/12

報告日期：112/12/02

摘要

2023 年度亞洲泌尿科年會盛會於杜拜這座繁榮的城市舉辦，為泌尿科領域的專業人士提供一個匯聚交流的絕佳平台，提供泌尿科學專業知識、創新技術，為與會者帶來一場前所未有的學術饗宴。

很榮幸我有機會在這場國際性的學術盛會上發表口頭海報，分享成大泌尿科的臨床成就。為了確保順利發表研究，我在會前進行了大量的文獻回顧、病人資訊的統整以及手術技巧的深入剖析。在會議中，我發表了一場兩分鐘的報告，將成大泌尿科的臨床經驗和研究成果分享給了與會者。

整個會議的氛圍充滿了學術交流的活力，不僅能聆聽到來自世界各地的專家的演講，還有機會參與許多專題討論和研討會。我們不僅能夠分享自己的研究，還能夠從其他優秀的泌尿科專業人士中學習到寶貴的經驗。

目次

一、目的	P1
二、過程	P2
三、心得	P9
四、建議事項	P11

一、目的

初為泌尿科住院醫師，參與國際學術活動的經驗並不多，因此，這次很榮幸獲選 2023 年亞洲泌尿科年會報告者，是我泌尿科醫師專業生涯中的一個重要里程碑。為了能夠充分參與並貢獻於這場國際性的學術盛事，於會前我努力和指導老師討論研究題目的選擇，進行了深入的研究分析討論，目的在加強臨床病人數據之分析和探討手術技術的差異比較。

首先，在病人數據的分析方面，我要學會最新的數據分析工具和技術，並且學習如何從龐大的臨床數據中提煉出有價值的信息。這些研究成果將成為我未來臨床實踐的寶貴資源，為患者提供更為精準和有效的治療。

其次，在探討手術技術的差異方面，我和這一方面的專家也就是我的指導老師歐醫師，深入討論，了解了不同手術方法的利弊。並且試著把老師這一項創新且尚未被發表過的手術方法具象化，目的在於將成大醫院泌尿科的臨床經驗以及成就分享到國際會議的平台。努力將這種開放的學習態度和不斷追求卓越的精神化為日後臨床工作中的重要指導原則。

總的來說，參加亞洲泌尿科年會的目的在於使我在研究和臨床實踐方面取得了經驗，更希望能讓我認識到自我學習和視野拓展的重要性。

二、過程

前言（亞洲泌尿科學會年會介紹）

每年一度的亞洲泌尿科學會年會，作為泌尿科領域的盛事，今年在杜拜這座璀璨之城中隆重舉行。杜拜的選址為泌尿科領域的專業人士提供了一個極具魅力的匯聚平台，本次年會匯聚了來自亞洲地區以及世界各地的泌尿科專業人士，包括醫師、研究學者、技術專家、護理師、臨床研究員等等。與會者將有機會參與高水平的學術演講、專題討論和工作坊，深入了解泌尿科領域最新的研究成果、治療方法和技術創新。除了學術交流，年會還將舉辦多場社交活動，為與會者提供互動交流的機會。杜拜的奢華氛圍、當地獨特的文化和風光將使本次亞洲泌尿科學會年會成為一個難忘的經歷。參與者將有機會建立新的專業人際網絡，拓展視野，並在泌尿科領域取得更深層次的洞察。



→亞洲泌尿科年會匯集來自世界各地的泌尿科的專業人士

事前準備

事前對於報告題目的選擇是非常重要的。上泌尿道泌尿上皮癌是一種惡性腫瘤，通常發生在膀胱、尿道、腎盂等部位，對患者的生活品質和生存率造成極大的影響。台灣地區近年來報告指出，上泌尿道泌尿上皮癌的發病率逐漸上升，成為常見的泌尿系統疾病之一。

據統計，男性患者的發病率相對較高，且多數發生在 50 歲以上的年齡層。其他的危險因子還包括中草藥（馬兜磷酸）的使用，抽菸，化學染劑的曝露等等。與世界的流行病學資料相比，上泌尿道泌尿上皮癌在台灣的勝行率遠高於全球數值，這對台灣的公共衛生體系提出了挑戰，需要進一步的研究以制定更有效的預防和治療策略。

此外，我的指導老師歐建慧醫師也是上泌尿道泌尿上皮癌的權威，因此，在與老師多次的討論後，我選定上泌尿道泌尿上皮癌相關的議題作為此次與會的報告題目類別。

再決定大方向後需更進一步探討此領域尚未被報導的重要細節，因此我閱讀了大量的參考文獻，並且在研讀資料後發現，目前已發表的文獻並沒有對於腎臟移植後病人被診斷為雙側上泌尿道泌尿上皮癌相關的手術技巧討論。

腎臟移植是治療末期腎臟疾病的重要手段，然而，這些接受腎臟移植的病人因先前腎臟功能惡化洗腎或是其他危險因子，比起一般人增加了罹患上泌尿道泌尿上皮癌的風險。一旦確診，腎臟切除術成為治療的一環，但其實施卻面臨一系列的困難。首先，腎臟切除術對患者的免疫狀態造成進一步的影響，增加感染和其他併發症的風險。其次，免疫抑制治療會降低手術後的康復速度，使得患者復原的時間更長。最後，因為先前接受腎臟移植側手術空間的壓縮，

使得手術本身在操作上也面臨難題，需要醫療團隊具備高度的專業技能。而同時診斷雙側上泌尿道泌尿上皮癌執行雙側手術的難度更是大幅提升。

歐建慧醫師在過去十年內在數位腎臟移植後的病人執行創新的雙側手輔式腹膜外和腹膜內腔鏡進行根治性腎盂輸尿管切除及開放性膀胱袖口切除。此一手術技巧並未被任何相關的文獻報導過，獨具創新技巧且擁有非常好的臨床結果，因此，我選定此題目為我這次與會的報告主題，期待能把成大醫院泌尿科的臨床經驗分享到國際舞台。很高興也很榮幸，此次投稿的題目受到大會的青睞，順利入選。

在先前接受腎臟移植的病患中，由於腹腔空間受到限制，執行腹膜外手術方法可能變得極具挑戰性且受限。我的研究目的在於評估在腎臟移植歷史的病患中，針對雙側上泌尿道腫瘤進行結合手輔式腹膜外和腹膜內內視鏡進行根治性腎盂輸尿管切除及開放性膀胱袖口切除的可行性。

我們回顧性地檢視了在成大醫院於 2012 年 1 月至 2023 年 8 月期間接受結合手輔式腹膜外和腹膜內腔鏡的根治性腎盂輸尿管切除及開放性膀胱袖口切除的八名患者的病歷。

術中，患者被安置在雙腳展開的姿勢，雙腿伸直並分開約 45-60 度，手術通過下腹中線切口和四個腹膜內腔鏡孔（每側兩個）進行。對於已接受腎臟移植的一側，我們先採用手輔式腹膜內進行腎盂輸尿管切除，然後再採用腹膜外的方式處理對側。然後，通過中線切口進行開放性膀胱袖口切除。所有手術均由一位經驗豐富的泌尿科歐建慧醫生執行。

研究結果顯示八名患者的手術均十分成功。其中一名患者為男性，七名為女性，平均年齡為 60.3 歲（38-85 歲）。平均手術時間為 179.5 分鐘，平均估算失血量為 166 毫升。所有患者在手術後逐漸過渡到正常飲食，排氣和排便狀況

良好。八位病患在手術後均未出現併發症且傷口恢復良好，於引流管移除後均順利出院。

我們以往的研究顯示，對於同步雙側上泌尿道腫瘤的透析患者，進行雙側手輔式腹膜外腔鏡腎盂輸尿管切除具有優勢。這包括避免重複的麻醉和持續的症狀，而不會增加手術時間或併發症。同樣，對於有雙側上泌尿道腫瘤的腎臟移植患者，一次雙側手術會產生類似的好處。在進行過腎臟移植的一側，使用腹膜內的方法提供更好的可視化、手術空間，同時還具有完整取出腎臟和輸尿管，使檢體完整的優點。這樣的手術傷口也會比較小，術後的疼痛以及恢復期也會更快。

根據我們的經驗，結合手輔式腹膜外和腹膜內內視鏡根治性腎盂輸尿管切除及膀胱袖口切除對於曾經接受過腎臟移植的雙側上泌尿道泌尿上皮癌的患者是一種可行且安全的方法。這種方法為在腹腔空間受限的情況下提供了一種有效的外科策略，展現了其在具有挑戰性情境中的潛在效力。因此，我想在此次的亞洲泌尿科學會年會上報告此一創新且獨特的手術方式。

在完成資料統整和口頭發表海報的過程中，為了使我們欲表達的手術方式和理念更為具體，我與我的指導老師歐建慧醫師進行了多次深入的討論。我們共同繪製了手術的簡易示意圖，以便在簡報時間內讓聽眾迅速理解我們的主要訊息。這種視覺化呈現不僅提高了報告的清晰度，還為觀眾提供了更深入的直觀印象。透過示意圖，我們能夠突顯手術的獨特之處，強調我們所採用的手術方式的創新性和實用性。這有助於加強我們的報告，使之更具說服力。同時，示意圖也可以作為與觀眾互動的工具，讓他們更主動參與並提出問題。

E-Poster Panel 4
Combined Hand-Assisted Retroperitoneal and Transperitoneal Approach for Bilateral UTUC in Patients with Transplant Kidney
 Shang-Yuan Hsu, Chien-Hui Ou
 Department of Urology, National Cheng Kung University Hospital, National Cheng Kung University, Tainan, Taiwan

INTRODUCTION

Performing retroperitoneal approach in cases where the retroperitoneal cavity space has been compromised due to a previous kidney transplant can be challenging and inherent limitations.

OBJECTIVES

The purpose of this study was to evaluate the feasibility of combined hand-assisted retroperitoneal and transperitoneal laparoscopic radical nephroureterectomy and open bladder cuff excision for management of bilateral upper urinary tract tumors in patients who have had a kidney transplant.

METHODS

We retrospectively reviewed eight patients who underwent combined hand-assisted retroperitoneal and transperitoneal laparoscopic radical nephroureterectomy and open bladder cuff excision at our institution from January 2012 to August 2023. The patient was placed in the spread-eagle position with both legs extended and abducted around 45-60 degrees, and the procedure was performed via a lower midline incision and four laparoscopic ports (two on each side).

RESULTS

All procedures in the eight patients were successful. One patient was male and seven were female, with an average age of 60.3 years (38-85 years). The mean operation time was 179.5 minutes, and the mean estimated blood loss was 166 ml. All patients were gradually transitioned to a full diet and tolerated it well with flatulence and stool passage after the operation. There were no complications presented postoperatively.

DISCUSSION

Our past research shows that performing bilateral hand-assisted retroperitoneoscopic nephroureterectomy for dialysis patients with synchronous bilateral upper tract tumors offers advantages. These include avoiding repeated anesthesia and persistent symptoms, all without doubling operative time or increasing complications. Similarly, for kidney transplant patients with bilateral UTUC, one-time bilateral operation would yield similar benefits. On the side where the kidney transplant has been performed, using transperitoneal approach provides better visualization, surgical space, also the merit of en bloc removal of both kidney and ureter without violation of urinary tract.

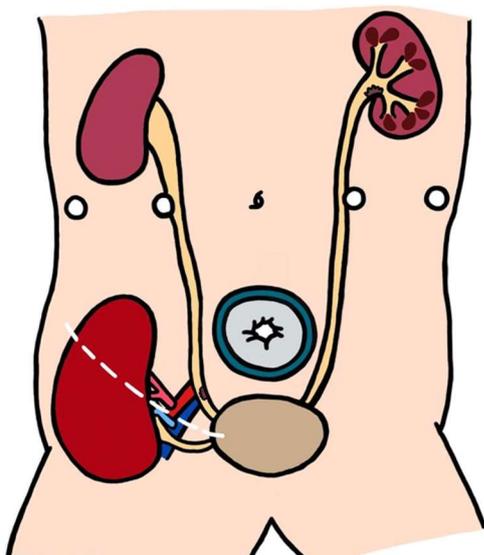
CONCLUSION

Our experience suggests that combined hand-assisted retroperitoneal and trans-peritoneal laparoscopic radical nephroureterectomy and bladder cuff excision is a practicable and safe approach for treating bilateral upper urinary tract tumors in patients with transplant kidney.

REFERENCE

Chien-Hui Ou, (2011). Bilateral Hand-assisted Retroperitoneoscopic Nephroureterectomy (HARN) in the Spread-eagle Position for Dialysis Patients—Low Midline HARN in a Completely Supine Position. *Urology*, 77(2), 363-367

→ 口頭報告海報



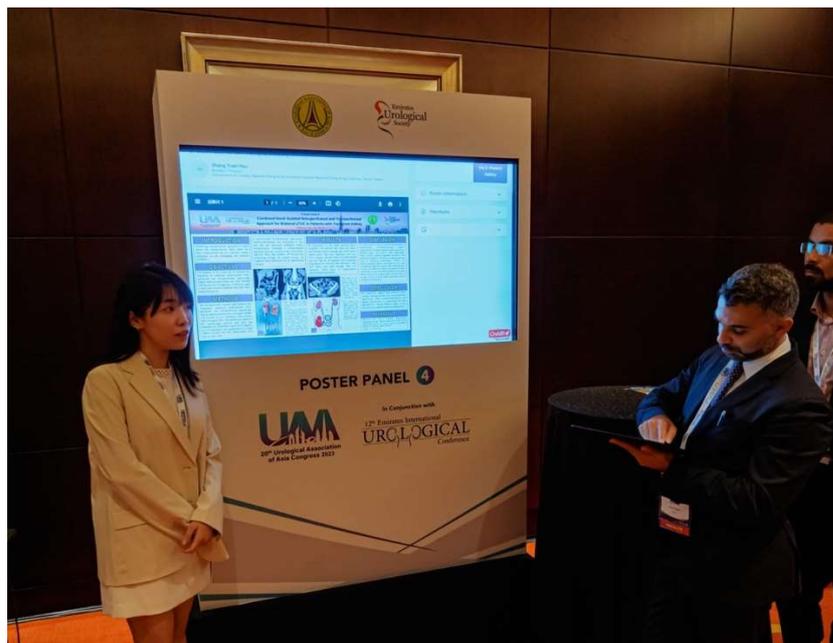
→ 和指導老師討論後自己繪製的手術示意圖

口頭報告及海報發表

在亞洲泌尿科學會年會上，我有幸透過電子海報的形式進行了一場充滿挑戰性的全英文報告。這場報告僅有兩分鐘，因此需要高度簡潔且清楚地闡述我想表達的重點。我以清晰而生動的方式介紹了研究背景、方法、結果和結論，確保觀眾能在有限的時間內理解研究的主要內容。

報告結束後，會有另外的二到三分鐘讓聽眾的提問，提供了一個與其他與會者互動的寶貴機會，使我能夠更深入地討論我的研究，此外還接受來自英國

的座長的提問，因為雙側上泌尿道泌尿上皮癌在歐洲及美洲地區非常罕見，因此座長對於我們的手術方法感到印象深刻，認為結合手輔式腹膜外和腹膜內內視鏡根治性腎盂輸尿管切除及膀胱袖口切除對於曾經接受過腎臟移植的雙側上泌尿道泌尿上皮癌的患者是一種應該被推廣的手術方式，也更進一步提出了一系列具有深度價值的建議。



→ 利用電子海報的形式進行了約兩分鐘的全英文報告



→ 與海報合照

參與會議

此次參加國際會議不僅是從準備報告方面有了自我的提升，另一方面四天滿滿的會議行程包括了世界各國泌尿科學領域專家的經驗分享報告也讓我大開眼界，收穫滿滿。

在此次亞洲泌尿科學會年會上，我有幸聆聽到眾多最新的泌尿科學研究報告。讓我印象深刻的一系列報告是有關 Rezum (前列腺水蒸氣消融術) 的報告，這是一種針對良性前列腺增生的創新治療方法。利用無線電頻率能量，通過將熱能引導到前列腺組織中，從而引起組織的蒸發和融解。這種微波能的應用能夠有效地收縮和治療過度增生的前列腺組織，從而緩解前列腺肥大相關的尿道阻塞問題，是目前最被大眾關注的新技術。各國演講者進一步分享了 Rezum 治療的臨床效果。他們呈現了來自不同研究和臨床試驗的數據，顯示 Rezum 在改善尿流率、總尿量和減少尿頻方面的卓越成果，詳細介紹了 Rezum 的應用原理、臨床效果和潛在優勢，使我對於這一治療選擇有了更深入的了解，期待此一技術引進台灣後帶給病患更多元的選擇。

此外高強度聚焦超聲波 (HIFU) 的報告也引起了我的關注。這種非侵入性的技術通過利用聚焦的超聲波能量來精確治療腫瘤和其他泌尿系統疾病。演講者展示了 HIFU 在臨床中的應用，強調了其在治療方面的前景和優勢。而在腫瘤研究方面，個人基因檢測和手術影片示範也成為了討論的焦點。個人基因檢測的發展為個體化治療提供了新途徑，使醫生能夠更精準地制定診斷和治療方案。而各式手術影片示範，包括各種機器手臂輔助術式，則使與會者有機會親眼見證和理解最新的手術技術，身歷其境，讓人不禁感嘆精益求精的外科精神。

總體而言，這次年會為我帶來了對於泌尿科最新技術和趨勢的全面了解，激發了我對這一領域未來發展的興奮與期待。



→ 各式手術影片示範，讓人身歷情境

三、心得

參與於杜拜舉辦的 2023 年亞洲泌尿科學會年會的經歷是我住院醫師生涯中的一段難忘旅程。為了準備口頭報告，我投入了大量時間和精力，這不僅提高了我的研究和表達能力，也讓我對於相關知識有了更深入的了解，這使我能夠以更專業的角度介紹我自己的研究。

透過準備過程，我學會了更有效地組織和傳達複雜的醫學信息。這次國際性的交流擴展了我的學術視野，能夠聆聽來自不同文化和背景的專家分享他們的經驗和觀點對我來說是一個極富啟發性的機會，不僅提供了全球泌尿科最前沿的資訊，也促使我反思自己的研究和臨床實踐。參與亞洲泌尿科學會年會不僅是一次學術的盛會，更是一場激發個人成長和專業提升的旅程。

抵達杜拜後，我被這座城市的獨特風情所吸引。高聳的建築、奢華的購物中心，以及悠久的歷史文化交融在這片沙漠之地。杜拜作為一個國際性的會議地點，為舉辦學術盛會提供了極佳的場所，同時也為與會者帶來了難得的文化體驗。

這次經驗不僅豐富了我的學術知識，也擴展了我的國際視野，使我更具信心迎接未來泌尿科學研究的挑戰。



→ 和指導老師歐建慧醫師以及科內共同與會泌尿科醫師合照

四、建議事項

1. 可考慮留存報告當作範本，讓後續他人前往類似會議有參考之依據。
2. 可將相關申請資訊事前公布於網站上供參考。