

出國報告（出國類別：開會）

2017 美國泌尿科醫學會年會心得報告

服務機關：臺北榮總 泌尿部

姓名職稱：主治醫師 黃逸修

派赴國家：美國

出國期間：2017.05.11-2017.05.18

報告日期：2017.05.18

摘要

目的

發表研究報告並吸收泌尿科學新知。

過程

1. 於 5 月 12 日發表口頭報告海報 The continuous use of antimuscarinics after TURP in BPH patients with storage symptoms requiring antimuscarinics before surgery – a nationwide population-based study 以健保資料庫分析攝護腺肥大病患在術前接受抗乙烯膽鹼藥物治療儲尿症狀，在經尿道攝護腺切除術後仍持續使用抗乙烯膽鹼藥物的狀況。
2. 其餘時間則聽取各場次演講吸收新知。

心得

經由研究報告之發表可以獲取與會醫師的寶貴意見，得知研究之缺陷與不足，並調整研究之方向。世界各國泌尿科醫師的研究及臨床經驗均有值得學習之處。

關鍵字：攝護腺肥大、抗乙烯膽鹼、經尿道攝護腺切除術

目次

一、目的

報告在世界頂尖泌尿科醫學會--2017 年美國泌尿科醫學會年會報告研究成果，以及參加大會吸收新知的的心得。此次會議目的是多重的，首先在於報告個人及部門的研究結果，並與世界各地的泌尿科醫師交流，其次會同時參加大會所精心安排的會議內容獲取寶貴經驗以及泌尿學新知。再來能夠藉由參與會議的過程，學習對於會議流程以及議程之安排，對未來舉辦國內泌尿科相關的會議十分具有參考的價值。因此，不論學術、行政上，這個機會均屬十分難得而寶貴。

二、過程

美國泌尿科醫學會年會是國際性的泌尿科盛會，每年有成千上萬的泌尿科醫師從世界各地參與這個會議，並於會中發表重要的研究報告並交流新知，其在泌尿學界的學術地位被高度認可，能在其年會發表研究報告是難能可貴的機會。因此，每年年底投稿截止日前，有意願將自己研究心得公諸於世的醫師就會忙碌異常，將自己一整年的心血統整一番，趕在投稿截止日前將研究心得寫成摘要之後投稿，然後等候審稿結果。職於今年也將研究結果投稿至大會，有幸被接受一個口頭報告海報：The continuous use of antimuscarinics after TURP in BPH patients with storage symptoms requiring antimuscarinics before surgery - a nationwide population-based study 以健保資料庫分析攝護腺肥大病患在術前接受抗乙炔膽鹼藥物治療儲尿症狀，在經尿道攝護腺切除術後仍持續使用抗乙炔膽鹼藥物的狀況。很幸運的被接受能出席報告。

三、心得

在幾天的會議之後，仍能強烈感受到美國泌尿科醫學會在泌尿學界的學術地位。雖然近年來歐洲泌尿科醫學會有超越之勢，但是美國泌尿科醫學會畢竟還是老字號老招牌，有其強大的號召力；在每年年底接受全世界各國醫師投稿，經過嚴格的評選過程挑選出適合在大會發表的論文，能在這個會議中發表論文表示研究成果受到肯定，是身為泌尿科醫師的驕傲。今年會議在波士頓這個學風鼎盛之處舉辦，共有來自 100 多個國家，16,000 個與會者，是一個規模十分龐大的盛會。

職於今年將研究結果投稿至大會，有幸被接受：The continuous use of antimuscarinics after TURP in BPH patients with storage symptoms requiring antimuscarinics before surgery - a nationwide population-based study 以健保資料庫分析攝護腺肥大病患在術前接受抗乙炔膽鹼藥物治療儲尿症狀，在經尿道攝護腺切除術後仍持續使用抗乙炔膽鹼藥物的狀況。這是運用台灣健保資料庫進行分析，嘗試探討攝護腺肥大手術前因儲尿症狀接受抗乙炔膽鹼藥物治療的病患，這些病患在接受經尿道攝護腺切除術之後，仍有相當比例病患仍持續使用抗乙炔膽鹼藥物，我們即是運用健保資料庫來回答這個問題。研究結果顯示手術前發生急性尿滯留(Acute urinary retention, AUR)的比率為 23.3%，術後持續使用抗乙炔膽鹼藥物的病患比例，由術後第一季的 26.4%，逐步下降至第四季的 10.8%，之後即呈現穩定狀態。手術前沒發生 AUR 的病患明顯的比手術前發生 AUR 的病患較易在術後持續使用抗乙炔膽鹼藥物，這個差別在術後前三季有達到統計上的差異。

這種國際大會的內容實在非常豐富，同一時間同步進行的活動實在太多，令

人有目不暇給的感覺，大部分的報告都是以口頭報告海報（moderated poster）以及口頭報告（podium）進行。報告進行的流程是以口頭報告 1 分鐘之後再進行 2 分鐘的討論，因此時間非常緊湊，短時間內就可以密集吸收大量資訊，對報告人同時也是一種訓練，如何能在短短的時間內將自己耗費許多時間完成的研究言簡意賅地呈現出來。其他還有錄影報告、plenary session 等。

電子化是國際大會的一大趨勢，APP 已經幾乎可以取代手冊，不但環保，而且又便於搜尋。另外對同時間多個活動進行會有無法兼顧之憾的人，最大的福音莫過於 AUA 大會將許多場次的演講精華，全數錄影且無償放到網站上，供公眾自行觀看，這對大多數醫師都是十分實用的資訊，能夠隨時進修新知!

每次參加國際大會，職均深感獲益良多，收穫滿滿，但也深感於自己的不足。希望能更精進自己，更上層樓!

四、建議事項（包括改進作法）

利用國際會議發表研究成果，是在日常臨床服務之外，讓自我提升的好方法，不但能讓國際醫師知道我們的研究，同時擷取不同觀點，也能突破自己的盲點。

附錄
<論文摘要>

The continuous use of antimuscarinics after TURP in BPH patients with storage symptoms requiring antimuscarinics before surgery – a nationwide population-based study

Eric Yi-Hsiu Huang, Hsiao-Jen Chung, Chih-Chieh Lin, Ruo-Shin Peng, Yen-Hwa Chang, Alex T.L. Lin, Kuang-Kuo Chen

Department of Urology, Taipei Veterans General Hospital

Shu-Tien Urological Science Research Center,

Department of Urology, School of Medicine,

National Yang-Ming University, Taipei, Taiwan

Introduction & objectives

To use antimuscarinics in BPH patients with storage symptoms has become a common practice. TURP may be needed in a part of these patients and some still need to stay on antimuscarinics after surgery. This study investigates the post-operative use of antimuscarinics in BPH patients with storage symptoms requiring antimuscarinics before surgery by analyzing a nationwide health insurance database.

Materials & methods

A urology dataset including 3,431,366 individuals was selected from the National Health Insurance Research Database (NHIRD) of Taiwan for the year 2006 to 2010. The claim data was used for the study. Exclusion criteria were patients with prostate cancer or bladder cancer, those with co-morbidities which might present with LUTS, and those who had underwent procedures which might cause urinary retention. We identified 2,224 patients receiving antimuscarinics within 6 months prior to TURP and have been followed for more than one year after surgery. The post-operative use of antimuscarinics was serially investigated quarterly in terms of the percentage of patients continuing antimuscarinics.

Results

In 2,224 patients, 519 patients (23.3%) had AUR while using antimuscarinics before TURP. The percentage of patients continuously using antimuscarinics after TURP decreased significantly from the first quarter (26.4%) to the fourth quarter (10.8%) and then plateaued. The patients who did not suffer from pre-operative AUR had higher percentage to continuously use antimuscarinics post-operatively. Significant differences were observed in the first 3 quarters post-operatively. The differences were more pronounced in patients

with larger prostate resection weight ($\geq 15\text{gm}$). When identifying patients with uninterrupted follow-up on an annual basis, the trend was similar. (Fig.)

Conclusions

For BPH patients with storage symptoms requiring antimuscarinics, the continuous use of antimuscarinics after TURP decreased significantly from the first quarter to the fourth quarter and then plateaued. More patients continuously used antimuscarinics post-operatively in those who did not suffer from pre-operative AUR than those who did. The difference was more obvious in patients with resection weight of prostate $\geq 15\text{gm}$.

Fig. The percentage of patients continuous use of antimuscarinics after TURP with uninterrupted follow-up

