

出國報告（出國類別：開會）

2026 年日本泌尿醫學會大會出國報告

服務機關：臺北榮民總醫院泌尿部

姓名職稱：黃昱凱 住院醫師

派赴國家/地區：日本京都

出國期間：2026 年 04 月 22 日至 04 月 26 日

報告日期：2026 年 05 月 20 日

摘要

日本泌尿科醫學會在亞洲區中也是數一數二大型的泌尿科醫學會，每一年也吸引了不少亞洲各個國家的泌尿科醫師投稿，除此之外日本泌尿科醫學會也會邀請不少國外的泌尿專家前來演講，是個難得可貴的會議經驗。本次有幸錄取了由黃逸修部長指導的題目” High Detection Rate of F-18-PSMA-1007 PET/MR at Low PSA Levels in Post-Prostatectomy Biochemical Recurrence: Real-World Experience” ，在報告過程中除了練習英文口說報告外，更吸取了各國專家的建議以及想法，也在會議中一起聽其他國家醫師所投稿的題目，也收穫許多寶貴的經驗。日本泌尿科醫學會的研究主題比起美國和歐洲的醫學會更與我們貼近相似的人種族群以及類似的文化背景，吸取了以往不同的珍貴知識。 感謝本院以及泌尿部師長的支持與鼓勵，讓我能以公假形式前往日本報告，希望我能將此經驗分享給學弟妹，讓他們能以本次經驗為基礎，更在研究領域精進自己，除此之外，也是提醒自己要繼續努力進步，期許自己還能在國際的講台上分享自己的研究。

關鍵字：日本泌尿醫學會、泌尿科、攝護腺癌、日本京都

目次

1. 目的 --- 第 4 頁
2. 過程 --- 第 4 - 6 頁
3. 心得及建議 --- 第 7 頁
4. 照片集 --- 第 8 - 9 頁

本文

目的

日本泌尿科醫學會為亞洲區數一數二大的泌尿科盛會，本次日本泌尿醫學會大會舉辦時間為 2026 年 04 月 23 日至 2025 年 04 月 26 日，地點位於日本京都。本次會議臺北榮總泌尿部團隊投稿錄取了口頭報告一篇，除了完成報告之外，與會主治醫師們也參與外賓的泌尿議題講座及論壇、和聆聽各國泌尿科醫師的研究發表。會後也與主治醫師討論相關議題，並且將這些資料照片整理起來，之後在回國之後與同仁們分享經驗以及知識分享。

過程

本人是台北榮總泌尿部第四年住院醫師，這次和黃逸修部長進行攝護腺癌的研究。本次投稿研究獲選口頭報告，主題為” High Detection Rate of F-18-PSMA-1007 PET/MR at Low PSA Levels in Post-Prostatectomy Biochemical Recurrence: Real-World Experience”。主旨在於針對攝護腺癌術後病人發生 biochemical recurrence 使用 PSMA PET/MR 在不同 PSA level 下的陽性率有多少，並與目前文獻所展現的大約陽性率去做比較。報告完獲得在場專家學者很多建議，對於往後在臨床上有更多想法以及治療方式給予適合的病人。

本次報告內容摘要

Purpose: Prostate-specific membrane antigen (PSMA) PET has emerged as a key diagnostic tool for identifying biochemical recurrence (BCR) in prostate cancer. Meta-analyses have reported PSMA PET positivity rates of approximately 52% at PSA <0.5 ng/ml and 60% at PSA <1.0 ng/ml. In our real-world cohort, F-18-PSMA-1007 PET/MR demonstrated substantially higher detection rate, particularly at low PSA levels. Owing to its minimal urinary excretion, F-18-PSMA-1007 provides

superior pelvic imaging and facilitates the identification of local recurrence.

Materials and Methods: We retrospectively analyzed 108 post-prostatectomy prostate cancer patients with BCR or persistent PSA between 2021 and 2023. All patients underwent F-18-PSMA-1007 PET/MR. Clinicopathological data included grade group, pathological T and N stage, and surgical margin status. PET positivity rates were compared across PSA subgroups (<0.5, 0.5–1.0, 1.0–2.0, \geq 2.0 ng/ml). Lesions were categorized as local recurrence, nodal, bone, visceral, or multiple. Logistic regression was used to evaluate the association between PSA level and isolated local recurrence. Chi-squared test was used for the association between EAU BCR risk group and the lesion sites.

Results: The mean patient age was 69.1 ± 5.9 years, with a mean follow-up duration of 36.0 ± 19.7 months. The mean interval from prostatectomy to BCR was 39.0 ± 31.4 months. Pathological T staging included T2 (30.8%), T3a (44.9%), and T3b (24.3%). Nodal status was N0 in 88.8% and N1 in 11.2%, and 37.0% had positive surgical margins. Based on EAU criteria, 71.3% was classified as high-risk BCR. The overall detection rate was 79.6%, with rates of 72.1%, 82.6%, 100%, and 88.9% for PSA levels of <0.5, 0.5–1.0, 1.0–2.0, and \geq 2.0 ng/mL, respectively. Among PET-positive patients, 42 had isolated local recurrence, while 44 showed disease beyond the local site (18 nodal, 11 bone, 0 visceral, and 15 multiple metastases). Logistic regression revealed that lower PSA was significantly associated with local recurrence only ($p=0.045$; OR=1.57; 95% CI: 1.01–2.45). Among low EAU BCR risk patients, the PET-positive rate was 78.6% (22/28), with most showing isolated local recurrence (72.7%, 16/22). In contrast, among high-risk patients, the PET-positive rate was 80.5% (62/77), with a higher proportion showing nodal, bone, or multiple metastases (61.3%, 38/62; $p=0.06$).

Conclusions: In post-prostatectomy patients with BCR or persistent PSA, F-18-PSMA-1007 PET/MR achieved a higher detection rate than previously reported, including 72.1% positivity at PSA <0.5 ng/ml. Lower PSA levels were significantly associated with isolated local recurrence, which may account for the high detection yield in this subgroup. Patients with high EAU BCR risk tended to present with nodal, bone, or multiple metastases, while isolated local recurrence

was more common in the low-risk group. These findings underscore the value of F-18-PSMA-1007 PET/MR for early localization and improved guidance of salvage therapy in BCR patients with low PSA and low risk. Prospective studies are warranted to validate these observations and assess their clinical impact.

中文簡要說明:

本研究顯示 F-18-PSMA-1007 PET/MR 在攝護腺癌術後復發的診斷上具有極佳效果。其整體偵測率達 79.6%，且在 PSA < 0.5 ng/ml 的低數值下仍能達到 72.1% 的高偵測率，優於過往文獻紀錄。研究發現，低 PSA 患者多為「局部復發」，而高風險組則較常出現淋巴或骨轉移。此工具能有效在復發早期精準定位病灶，為臨床醫師制定救援性治療（如放射治療）提供重要依據。

大會論壇及課程

在本次的日本泌尿科醫學會中，雖然大部分的講座是以日語的方式呈現，讓我們理解上可能會遇到困難，但是重要的外賓講座以及重要成果發表都是以英文形式呈現，反而不會像美國歐洲多個重要主題在同時進行，無法同時參與，在這次可以幾乎參與到重要的議題分享。在這次也看到了許多亞洲各國的泌尿科醫師發表研究，除了可以了解當地研究重點外，也和許多國外住院醫師交流，分享不同國家的醫療背景以及文化。外賓演講的部分，以今年在 EAU 或 AUA 發表的重要議題為主。此外還有邀請國外有名的專家學者來演講，令人印象深刻。在展場部分，也展示了許多嶄新的技術，像是不同的攝護腺肥大治療方式還有日本自產的機械手臂介紹。

心得及建議

二度參與亞洲區泌尿科國際會議，此次 JUA（日本泌尿科醫學會）年會讓我獲益匪淺。由於台日地緣相近且族群特質相似，特別是在「攝護腺癌」等高發疾病上，日本醫界的臨床研究與實務經驗對台灣極具參考價值，帶給我許多新穎的診斷與研究啟發。

此外，目睹亞洲各國住院醫師在台上流利的英文報告，深感自身不足的同時，也轉化為強大的進步動力，期許未來能以更精進的語言能力與國際同儕深度交流。JUA 會議不僅地理位置便利、成本相對實惠，且民情相近，對住院醫師而言是極佳的國際學術敲門磚。回國後，我將把這些寶貴經驗與學弟妹分享，鼓勵大家在研究之路上持續耕耘，我也會持續鞭策自己，向更高專業領域邁進。

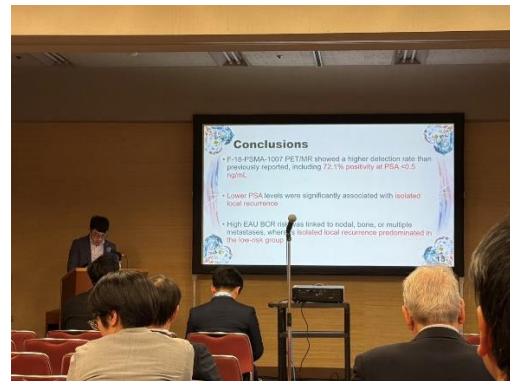
照片集



圖一、會場以及於會場合影



圖二、口頭報告-1



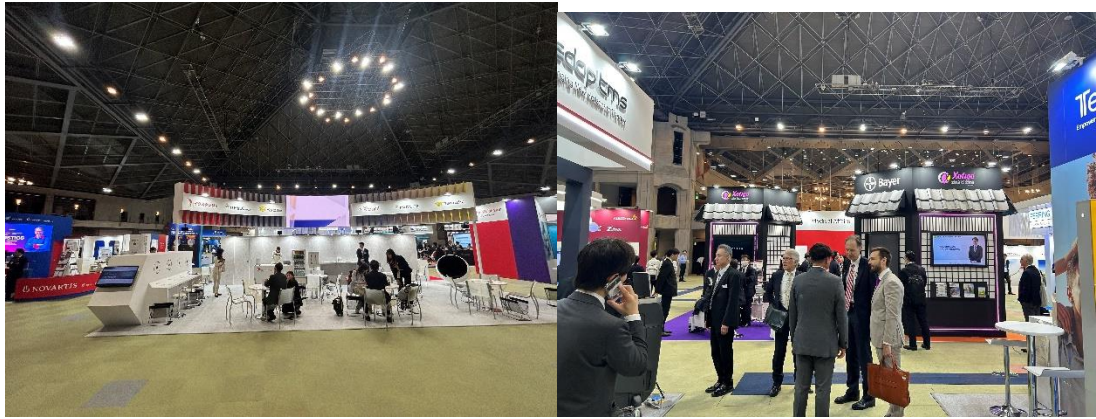
圖三、口頭報告-2



圖四、來賓演講



圖五、友院醫師報告



圖六、展場