

## 膣転移を来した尿路移行上皮癌の1例

京都大学大学院医学研究科泌尿器科学 (主任: 小川 修教授)

岡田 能幸, 西山 博之, 中嶋 正和, 伊藤 哲之

木下 秀文, 山本 新吾, 賀本 敏行, 小川 修

### A CASE OF VAGINAL METASTASIS OF TRANSITIONAL CELL CARCINOMA

Yoshiyuki OKADA, Hiroyuki NISHIYAMA, Masakazu NAKASHIMA, Noriyuki ITO  
Hidefumi KINOSHITA, Shingo YAMAMOTO, Toshiyuki KAMOTO and Osamu OGAWA

*From the Department of Urology, Kyoto University Graduate School of Medicine*

A 74-year-old female with a complaint of genital bleeding was referred to our hospital. In her past history, 4 times of transurethral resection of bladder tumor (TUR-BT) for bladder cancers and right nephroureterectomy with cuff for right ureteral tumors were performed during these 17 years, followed by simple cystectomy 3 years before. A punch biopsy of anterior vaginal wall demonstrated metastases of transitional cell carcinoma. Although total histero-vaginectomy was performed, recurrence of disease was observed in bone, skin and inguinal lymph nodes 9 months after the operation. This case is the 13th report of vaginal metastases of transitional cell carcinoma in the world.

(Acta Urol. Jpn. 50 : 283-286, 2004)

**Key words:** Vaginal metastasis, Transitional cell carcinoma

#### 緒 言

尿路上皮腫瘍の好発転移部位は肺, 肝, 骨などであり, 膣に転移することは非常に稀である<sup>1,2)</sup> 今回, われわれは尿管癌および膀胱癌の治療後に膣転移を来した移行上皮癌の1例を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。

#### 症 例

患者: 74歳, 女性

主訴: 不正性器出血

既往歴, 家族歴: 特記すべきことなし

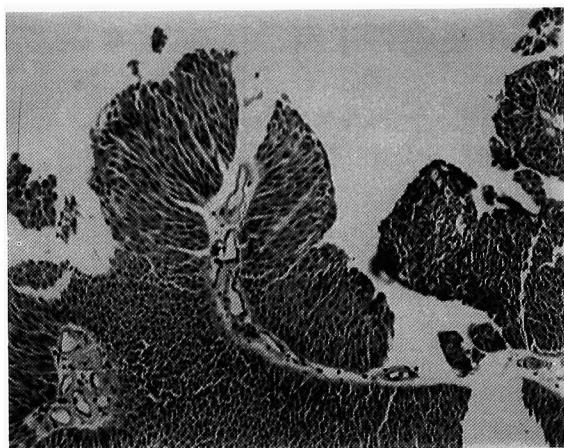
現病歴: 1984年, 肉眼的血尿を認め当科受診。表在性膀胱癌の診断のもと, TUR-Bt 施行。病理学的所見上は移行上皮癌 (TCC), pTa, G1~2 (Fig. 1A) であった。以後, 表在性膀胱癌の膀胱内再発をくり返し1995年までに計3回の TUR-Bt および ADR 膀胱内注入療法計1回を施行した。組織型はいずれも TCC, pTa, G1~2 であった。1995年, 右尿管癌を認め, 右腎尿管全摘術 (TCC, pT3, G3 (Fig. 1B)) および術後補助化学療法として MEC 療法 (Methotrexate 30 mg/m<sup>2</sup> (×2 days), Epirubicin 50 mg/m<sup>2</sup>, Cisplatin 100 mg/m<sup>2</sup>)<sup>3)</sup> 2 コースを施行した。1998年旧右尿管口付近に膀胱癌の再発を認め, 単純膀胱全摘術および左尿管皮膚瘻造設術を施行した (TCC,

pT2, G3) (Fig. 1C)。その後, 定期的に外来経過観察を行っていたが, 画像上明らかな再発は認めていなかった。1999年末頃より不正性器出血を自覚していたが, 放置していた。2001年12月に不正性器出血が増悪してきたため, 当院入院精査となる。

入院時身体所見: 身長 154 cm, 体重 46 kg, 血圧 120/76 mmHg, 脈拍90回/分, 整。意識清明。表在リンパ節は触知しなかった。内診にて膣粘膜の数カ所にびらんと発赤を認めたが, 明らかな腫瘍は触知しなかった。

入院時検査所見: 血液生化学検査上特記所見なし。各種腫瘍マーカーは検査上, SCC 1.3 ng/ml (正常値 <1.5), CA19-9 8.4 U/ml (正常値 <37), CEA 1.4 ng/ml (正常値 <2.5), CA125 17 U/ml (正常値 <35) と異常を認めなかった。尿細胞診は陰性であり, 画像診断上左腎尿管に腫瘍の再発所見は認めなかった。また胸部単純X線, 腹部 CT, 骨盤部 MRI, 骨シンチ上でも明らかな病巣は認めなかった。

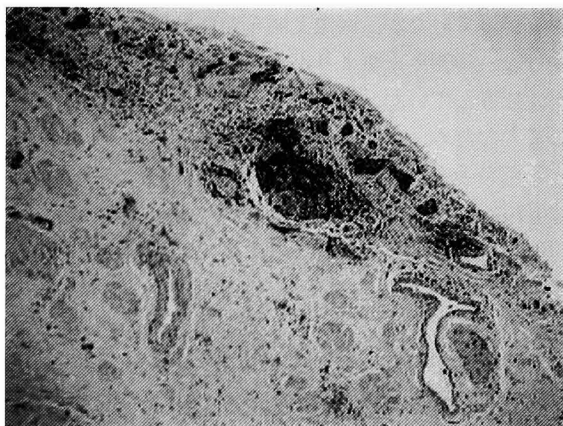
入院後経過: 膣粘膜の発赤部の生検を施行したところ, TCC の病理学的診断をえたため, 尿路上皮癌の膣転移と診断した。この時点において画像検査上, 他臓器への転移再発は認めなかったため, 根治をめざし2002年2月子宮膣尿道全摘術を施行した。術中, 明らかなリンパ節腫大や骨盤内腫瘍は認めなかった。摘出標本上, 肉眼的には腫瘍性病変を認めなかったが, 病



A



B



C

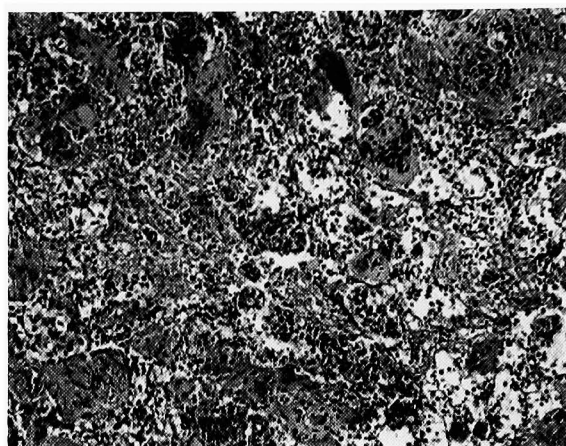
Fig. 1. Histopathological findings (H & E stain). A) Bladder tumor in 1984 (pTa, G1-2). B) Right ureteral tumor in 1995 (pT3, G3). C) Bladder tumor in 1998 (pT2, G3).

理組織学的には膣粘膜上3カ所にTCC (G3)が膣粘膜側から浅筋層に浸潤する像を認めた (Fig. 2)。また、切除断端は腫瘍陰性であった。

術後9カ月目に骨盤内再発、鼠径部リンパ節転移を認めたため、MEC療法などの化学療法および放射線療法を施行したが、治療にも関わらず皮膚・骨転移を新たに認め、2003年4月死亡した。患者の同意がえら



A



B

Fig. 2. A) Macroscopic appearance of the specimen of Vagina (Arrow: urethra, Circle: tumor). B) Histopathological findings of vaginal tumor ( $\times 40$ ).

れなかったため病理解剖は施行されなかった。

## 考 察

尿路上皮癌が膣に直接浸潤することは臨床上しばしば経験するが、膣粘膜へ転移することは非常に稀である<sup>1,2)</sup>。直接浸潤を除く、膣に発生した国内外の移行上皮癌症例を集計したところ、自験例は13例目であった (Table 1)<sup>1,2,4-7)</sup>。

既往歴についてみると、膣に発生した移行上皮癌症例全例に尿路上皮癌の治療歴を認め、尿路上皮癌の初発から膣転移までの期間は0~14年で平均4.5年であった。尿路上皮癌の発生部位は、膀胱癌7例、上部尿路癌3例、膀胱および上部尿路ともに癌を認めた症例3例であり、上部尿路癌 下部尿路癌ともに膣に転移しようと考えられた。

尿路上皮癌と膣転移巢の病理組織所見について検討してみると、尿路上皮癌では表在性8例、浸潤性5例であった。一方、膣転移巢における病理所見でも、表在性乳頭状8例、浸潤性4例、不明1例と表在性乳頭

Table 1. Thirteen cases of vaginal metastasis of TCCs

症例	報告者 (年度)	年齢 (歳)	病理診断*		尿路上皮腫瘍 初発から膣転 移までの期間	治療**
			尿路上皮腫瘍	膣転移巣		
1	Murai (1984)	60	浸潤性	浸潤性	0年	放治+化学療法
2	Fetisof (1990)	76	表在性	表在性	5年	切除
3	Ralph (1991)	84	表在性	浸潤性	14年	切除+放治
4	Noordzij (1991)	73	表在性	表在性	8年	切除
5	Bass (1994)	72	表在性	表在性	3年	切除
6	繁田 (1994)	83	浸潤性	表在性	1年	切除
7	Jendresen (1997)	62	表在性	表在性	9ヵ月	切除
8	Singer (1998)	59	表在性	表在性	4年	不明
9	加藤 (1999)	72	浸潤性	表在性	1年	切除+化学療法
10	Bulbul (1999)	74	浸潤性	浸潤性	6年	切除
11	笠井 (2001)	82	表在性	表在性	1年	切除+放治
12	Kumar (2002)	58	表在性	不明	6年	全摘
13	自験例	74	浸潤性	浸潤性	4年	全摘

\* 各論文における表在性, 乳頭状, 浸潤なしなどの記載は表在性に分類した. \*\* 放治: 放射線治療, 切除: 内視鏡的腫瘍切除, 全摘: 子宮膣尿道全摘.

状症例が多く認められた. 一般に表在性膀胱癌は遠隔転移を来しにくいと考えられている. このような表在性膀胱癌の治療後にも膣転移を認めることや, 膣転移を来す前に頻回の内視鏡操作や膀胱内注入療法を受けている症例が多いことなどから, 内視鏡操作や尿の暴露による播種が膣転移の原因として推察している報告が多い<sup>4-7)</sup> 本症例でも, 頻回の膀胱内再発を来していたこと, 病理組織所見として腫瘍が粘膜から浅筋層に向かって浸潤している傾向があることより, まず膣粘膜に播種したものが進展していった可能性が考えられた. また組織学的には, 膣転移巣の腫瘍 (TCC, G3) の形態は1984年から1995年までの表在性膀胱腫瘍 (G1~2, pTa) とは異なり, 1995年以降の浸潤性尿路上皮癌 (G3) と類似している. このことより, 1995年以降の腫瘍が膣へ播種したものと推察された.

膣転移巣に対する治療法としては, 集計した13例中, 子宮膣全摘 (2例) 内視鏡的腫瘍切除術 (10例) と外科的治療が積極的に施行されていることが多い. 予後に関しては各報告の経過観察期間が短いため評価は困難であるが, 膣転移巣の腫瘍が表在性腫瘍であった場合には, 再発した報告はなく予後は良好と言われている<sup>7)</sup> しかし, 本症例では積極的に子宮膣全摘を行ったにもかかわらず, 術後1年以内に再発し不幸な転帰をたどった. また, 膣転移巣が浸潤性であった場合にはリンパ節転移を有する症例や遠隔転移を有していた症例も報告されている. このように膣転移巣が浸潤像を呈している場合には予後は不良と考えるべきであろう.

本症例が不幸な転帰をたどった原因の1つには, 不正性器出血を認めてから2年近く放置されていたことが考えられる. 移行上皮癌が膣転移を起すことは稀で

はあるが, 早期に診断されれば根治しうる病態である. このため, 尿路上皮腫瘍の治療後に不正性器出血を認めた場合には, 膣転移の可能性も念頭におき, 早期に診断治療する必要があると考えられた.

## 結 語

膣転移を来した移行上皮癌の1例を経験した. 尿路上皮腫瘍は尿路内再発を繰り返すことが多く, 一般に長い経過をたどる. このような際に, 不正性器出血を認めた場合には, 膣転移の可能性も念頭におく必要があると考えられた.

本論文の要旨は, 第179回日本泌尿器科学会関西地方会において発表した.

## 文 献

- 1) Fetisof F, Haillet O, Lanson Y, et al.: Papillary tumor of the vagina resembling transitional cell carcinoma. *Pathol Res Pract* **186**: 358-364, 1990
- 2) 加藤昌生, 長岡修司: 尿管腫瘍術後に発生した膣移行上皮癌の1例. *臨泌* **53**: 787-789, 1999
- 3) Kuroda M, Kotake T, Akaza H, et al.: Efficacy of dose-intensified MEC (methotrexate, epirubicin and cisplatin) chemotherapy for advanced urothelial carcinoma: a prospective randomized trial comparing MEC and M-VAC (methotrexate, vinblastine, doxorubicin and cisplatin). *Japanese Urothelial Cancer Research Group. Jpn J Clin Oncol* **28**: 497-501, 1998
- 4) Moordzij JW, Dabhoiwala NF, Reijke TMD, et al.: Vulvar and vaginal implantation of transitional carcinoma of the urinary tract. *Br J Urol* **67**: 102-103, 1991
- 5) 繁田正信, 林 睦雄, 井川幹夫. 膣内播種を来した尿路移行上皮癌の1例. *臨泌* **48**: 440-442,

1994

- 6) Ralph DJ, Chapple CR and Evans JW: Seeding of transitional cell carcinoma within the vagina. Br J Urol **67**: 660-661, 1991
- 7) 笠井利則, 守山和道, 辻 雅士, ほか: 移行上皮

癌の腔内播種の1例. 日泌尿会誌 **92**: 538-541, 2001

(Received on December 8, 2003)  
(Accepted on January 13, 2004)