

膀胱内に発生した異所性前立腺組織の1例

徳島大学医学部泌尿器科学教室 (主任: 香川 征教授)

山本 恭代, 岡 夏生, 西谷 真明

金山 博臣, 香川 征

ECTOPIC PROSTATIC TISSUE IN RETROTRIGONE
OF THE BLADDER: A CASE REPORTYasuyo YAMAMOTO, Natsuo OKA, Masa-aki NISHITANI,
Hiro-omi KANAYAMA and Susumu KAGAWA*From the Department of Urology, the University of Tokushima School of Medicine*

We herein report a case of ectopic prostatic tissue in the retrotrigone of the bladder. A 35-year-old man was referred to our hospital because of bladder tumor which was incidentally discovered on abdominal ultrasonography (US). US and computed tomography (CT) showed a tumor in the bladder wall 1.5 cm in diameter.

Magnetic resonance imaging (MRI) revealed an invasive bladder tumor. Cystoscopy showed a non-papillary, wide-based tumor in the retrotrigone of the bladder. Transurethral resection of bladder tumor was carried out and pathological findings showed ectopic prostatic tissue.

This is the 8th case of ectopic prostatic tissue in the Japanese literature.

(Acta Urol. Jpn. 47 : 501-504, 2001)

Key words: Ectopic prostatic tissue, Urinary bladder

緒 言

膀胱に発生する異所性前立腺組織は稀である。MRIにて筋層の断裂像を認め、浸潤性膀胱腫瘍が疑われた異所性前立腺組織を経験したので報告する。

症 例

患者: 35歳, 男性

主訴: 膀胱腫瘍の精査

家族歴: 母親が子宮頸癌

既往歴: WPW 症候群

現病歴: 2000年1月14日, 検診の腹部超音波検査にて, 膀胱内に腫瘍を指摘され, 当院を受診。同月, 精査, 加療目的で入院となる。

入院時現症: 身長 170.5 cm, 体重 68 kg, 血圧 119/83 mmHg, 脈拍68/分, 整。胸腹部理学所見に異常なし。直腸診で前立腺はくるみ大, 表面平滑で弾性軟。

検査所見: 検尿は異常なし。尿細胞診は class I。一般検血, 血液生化学も異常は認めず PSA 1.4 ng/ml (<2.5), γ -Sm 1.0 ng/ml 未満 (<4.0) であった。

画像所見: 腹部超音波検査にて膀胱後壁に 13×10 mm の腫瘍を認めた。KUB, IVP では特に異常を認めなかった。腹部 CT でも超音波所見と同様に後壁に腫瘍を認めたが, 膀胱壁への浸潤の有無は明らかで

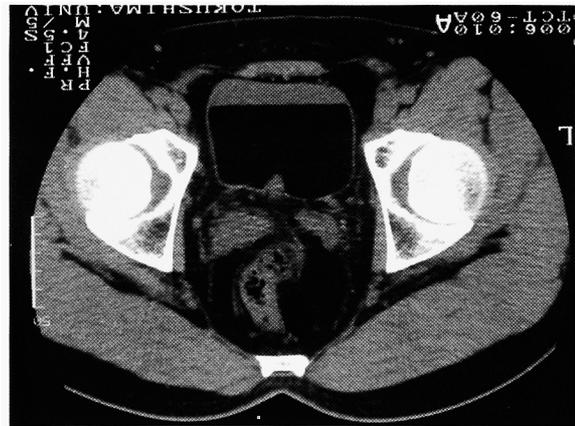


Fig. 1. The abdominal CT scan revealed a tumor in the posterior wall of the bladder.

はなかった (Fig. 1)。MRI では, 横断面, 矢状断ともに筋層の断裂像がみられ, 浸潤性の膀胱腫瘍が疑われた (Fig. 2)。

膀胱尿道鏡所見: 膀胱後三角部に肉眼的には正常粘膜に覆われた径 15 mm の広基性非乳頭状腫瘍が認められた (Fig. 3)。他の膀胱粘膜や前立腺部尿道に異常はみられなかった。

以上より, 悪性も否定できないことから2月7日, 経尿道的膀胱腫瘍切除術を施行した。

病理組織学的所見: H-E 染色では移行上皮に覆わ

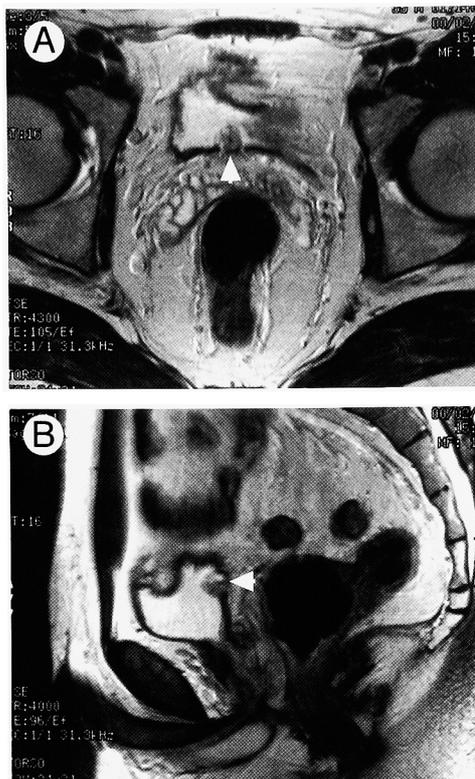


Fig. 2. T2-weighted MRI of the pelvis showed an invasive tumor of the bladder.

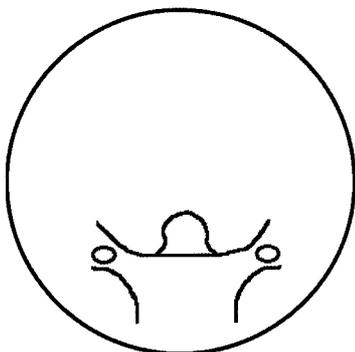
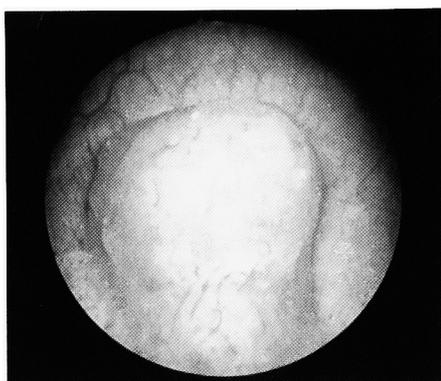


Fig. 3. Cystoscopy showed a wide-based non-papillary tumor in the retrotrigone of the bladder.

れ、大部分が腺管構造を有する上皮成分に富んだ前立腺の過形成組織が筋層内にみられた (Fig. 4). 悪性所見はみられなかった. PSA 染色では、強陽性を示し

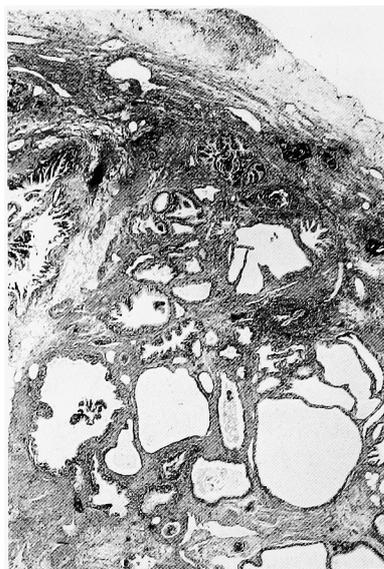


Fig. 4. Histological examinations showed prostatic glands in the muscle layer covered by transitional epithelium (HE $\times 20$).

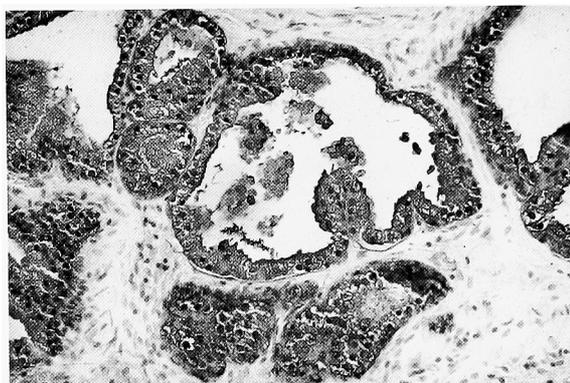


Fig. 5. The glandular tissue stained positively for PSA.

た (Fig. 5). $34\beta E12$ 染色では、前立腺の基底細胞が陽性であった. CEA 染色は陰性であった. 以上より、膀胱内に発生した異所性前立腺組織と診断した.

術後、経過は良好であり、2月17日に退院となった. 以後、外来で経過観察中であるが、再発は認めていない.

考 削

異所性前立腺組織とは、本来の前立腺とは異なる部位に発生するものである. 1962年、Nesbit¹⁾が、前立腺部尿道にみられたポリープにアヅ染色を行い、このポリープを前立腺組織と同一のものとして ectopic prostatic tissue と呼んだのが最初である.

Ectopic prostatic tissue の発生原因としては、胎性期に前立腺が迷入したとする迷入説^{13,14)}、比較的高齢者に多く、cystitis cystica glandularis との合併が多いことから考えられる metaplasia 説¹⁵⁾、尿道カル

Table 1. Characteristics of cases of ectopic prostatic tissue in bladder in Japan

No.	報告者	年齢	症状	発生部位	画像診断	治療
1	永野	61	排尿困難, 肉眼的血尿	膀胱頸部から左側壁	不明	不明
2	阿部	69	顕微鏡的血尿	右尿管口内側	KUB, IVP	TUR
3	木下	70	肉眼的血尿	左尿管口内側	不明	膀胱部分切除
4	木下	71	肉眼的血尿	膀胱頸部	不明	前立腺切除
5	西本	32	肉眼的血尿	膀胱頸部から左側壁	UG, IVP, 内腸骨動脈造影	腫瘍摘出
6	大橋	22	排尿困難, 肉眼的血尿	左尿管口外側	IVP, CT, TRUS	腫瘍摘出
7	矢島	55	顕微鏡的血尿	左尿管口内側	IVP	TUR
8	自験例	35	無症状	後三角部	US, IVP, CT, MRI	TUR

ンクラのように射精に伴って精阜付近に発生する脱出説¹⁶⁾がある。

胎生期の前立腺は前葉, 後葉, 左右側葉, subcervical gland, subtrigonal gland の7つに分類され, subcervical や subtrigonal の粘膜下腺は成人男性のすべてに見られるものではないが, 正常範囲の発生とされており³⁾, これら以外の部位の前立腺組織が異所性といわれている。Guitierrez & Nesbit¹³⁾ は submucosal space は組織学的には膜様部尿道から尿管間靭帯, 尿管まで連続性があり, この部位では submucosal prostatic gland の迷入が可能としている。本症例での発生原因は胎生期の前立腺の迷入と考えられた。

膀胱に発生した異所性前立腺組織の症例は, 検索し得たかぎりでは, 自験例が本邦で8例目であった。これまでの報告例を集計した (Table 1)²⁻⁷⁾ 発症年齢は22歳から71歳で, 20~30代の若年者と60~70代の高齢者にみられた。症状は自験例のみが無症状であったが, 他の全症例が血尿を呈していた。排尿障害も2例でみられた。発生部位は膀胱頸部から側壁にみられたものが3例, 尿管口付近が4例, 後三角部が1例であった。画像所見は記載のあるものでは膀胱造影, 排泄性腎盂造影で造影剤の欠損像を呈していた。内腸骨動脈造影を施行した症例では, 腫瘍血管は造影されていなかった。CT を行った症例では膀胱内側へ半球状に突出する表面平滑な腫瘤像を呈していたが, 壁内への浸潤の有無については明らかではなかった。本症例でも CT では, 壁内浸潤の有無は不明であった。経直腸的超音波を行った症例もあり, 腫瘍と前立腺は明らかに境界を認め, また筋層の連続性は保たれていると診断していた。本症例のみが MRI を施行していたが, 膀胱壁の筋層の断裂像がみられ, 浸潤性の膀胱腫瘍が疑われた。異所性前立腺組織の発生原因が迷入と考えると, 筋層の断裂像を呈することも納得できる。したがって, 画像所見のみで過剰な治療とならないよう注意が必要と考えられた。治療法は TUR が3例, 膀胱高位切開による腫瘍摘出術が2例, 膀胱部分切除術が行われていた。

異所性前立腺組織は一般的には良性的の疾患と考えら

れ, 膀胱以外の部位に生じたものでも, 再発例, 悪性化例は稀である。再発した症例は, 初発時に異所性前立腺組織が大きいものであった場合^{4,8)}と, 尿道に発生したものが再発した際には, 組織は移行上皮の metaplasia と考えられる場合⁹⁾であった。したがって, 初発時の治療は再発のないように十分な切除が必要と考えられた。しかし, 再発した場合でも, その際に十分な切除を行えば, 再発を繰り返すようなことはないと考えられる。

悪性化については, 膀胱の異所性前立腺組織では報告はない。しかし, 尿道の異所性前立腺組織では mitosis がさかんな症例¹⁰⁾や, 前立腺部尿道の villous polyp から endometrial carcinoma が発生した症例¹¹⁾, 本疾患と内視鏡的には区別がつかなかった前立腺の intraductal adenocarcinoma の症例¹²⁾の報告もあり, 十分な組織検査が必要と思われた。

結 語

膀胱に発生した異所性前立腺組織の1例を経験したので, 若干の文献的考察を加えて報告した。

本論文の要旨は, 第67回日本泌尿器科学会四国地方会において報告した。

文 献

- 1) Nesbit RM: The genesis of benign polyps in the prostatic urethra. J Urol **87**: 416-418, 1962
- 2) 永野紀嗣, 津曲一郎, 寺尾尚民: 膀胱腫瘍と誤った異所性前立腺腺腫の1例. 日泌尿会誌 **61**: 324, 1970
- 3) 阿部定則, 上野 精: 膀胱にみられた異所性前立腺組織の1例. 臨泌 **32**: 185-188, 1978
- 4) 木下徳雄, 江本侃一: 摘除術後再発した異所性前立腺腫の2例. 西日泌尿 **41**: 1235-1236, 1979
- 5) 西本 正, 染野 敬: 膀胱腫瘍を疑わせた異所性前立腺腺腫の1例. 臨泌 **35**: 1189-1192, 1981
- 6) 大橋英行, 岡 薫, 入江 宏, ほか: 膀胱内に発生した異所性前立腺組織の1例. 臨泌 **40**: 585-587, 1986
- 7) 矢島勇臣, 小川秀弥, 山口和克, ほか: 膀胱異所性前立腺組織の1例. 泌尿紀要 **39**: 761-764,

- 1993
- 8) 辻村玄弘, 管 政治, 米田文男, ほか: 尿閉をきたした前立腺上皮性ポリープ. 臨泌 **43**: 989-991, 1989
 - 9) 井上克己, 桜井秀樹, 星野真希夫, ほか: 前立腺上皮からなる尿道ポリープの2例. 日泌尿会誌 **78**: 2195-2198, 1987
 - 10) Walker AN, Mills SE, Fechner RE: Epithelial polyps of the prostatic urethra. *Am J Surg Pathol* **7**: 351-356, 1983
 - 11) Walker AN, Mills SE, Fechner RE, et al.: Endometrial adenocarcinoma of the prostate urethra arising in a villous polyp: a light microscopic and immunoperoxidase study. *Arch Pathol Lab Med* **106**: 624-627, 1982
 - 12) Stein AJ, Prioleau PG and Catalona WJ: Adenomatous polyps of the prostatic urethra: a cause of hematospermia. *J Urol* **124**: 298-299, 1980
 - 13) Gutterretz J and Nesbit RM: Ectopic prostatic tissue in bladder. *J Urol* **98**: 474-478, 1967
 - 14) Klein HZ and Rosenberg ML: Ectopic prostatic tissue in bladder trigone. *Urology* **23**: 81-82, 1984
 - 15) Remick DG and Kumar NB: Benign polyps with prostatic-type epithelium of the urethra and the urinary bladder. *Am J Surg Pathol* **8**: 833-839, 1984
 - 16) Butterick JD, Schnitzer B and Abell MR: Ectopic prostatic tissue in urethra: a clinicopathological entity and a significant cause of hematospermia. *J Urol* **105**: 97-104, 1971

(Received on October 23, 2000)
(Accepted on January 9, 2001)