

成人男性にみられた線維上皮性尿管ポリープの1例

東京医科歯科大学大学院尿路生殖機能学教室 (主任: 木原和徳教授)

小林秀一郎, 鈴木 理仁, 齋藤 一隆, 兵地 信彦
 小林 剛, 酒井 康之, 新井 学, 増田 均
 川上 理, 林 哲夫, 藤井 靖久, 奥野 哲男
 影山 幸雄, 木原 和徳

佐々総合病院泌尿器科 (部長: 鷺塚 誠)

鷺塚 誠

A CASE OF FIBROEPITHELIAL URETERAL
POLYP IN AN ADULT PATIENT

Shuichiro KOBAYASHI, Masahito SUZUKI, Kazutaka SAITO, Nobuhiko HYOUCHE,
 Tsuyoshi KOBAYASHI, Yasuyuki SAKAI, Gaku ARAI, Hitoshi MASUDA,
 Satoru KAWAKAMI, Tetsuo HAYASHI, Yasuhisa FUJII, Tetsuo OKUNO,
 Yukio KAGAYAMA and Kazunori KIHARA

*From the Department of Urology and Reproductive Medicine,
 Graduate School, Tokyo Medical and Dental University*

Makoto WASHIZUKA

From the Department of Urology, Sasa General Hospital

A 24-year-old man complaining of asymptomatic gross hematuria was referred to our hospital for treatment of bilateral hydronephroses (left > right) diagnosed at a previous clinic. Radiological examinations demonstrated a filling defect at the left uretero-pelvic junction. Cytological examination of the urine was negative. With the diagnosis of suspected benign ureteral polyp, the patient underwent endoscopic-assisted partial ureterectomy and pyeloplasty through a 5 cm flank incision. Histological examination revealed that the villous tumor in the ureter was a fibroepithelial polyp.

(Acta Urol. Jpn. 49: 161-163, 2003)

Key words: Ureter, Polyp, Endoscopic-assisted surgery

緒 言

尿管ポリープは発症年齢により病態が異なり, 特に小児例では発症側, 性別, 発症部位に際立った特徴がみられるとされている. 今回われわれは, 小児例の特徴を有した成人男性の線維上皮性尿管ポリープの1例を経験したので報告する.

症 例

症例は24歳, 男性. 家族歴 既往歴に特記すべき事項なし. 2000年11月, 無症候性肉眼的血尿を自覚し前医を受診した. 両側の水腎症が認められ, 水腎症が高度であった左側に経皮腎瘻が造設されて, 精査のため翌年3月当科へ紹介された.

入院時現症では身長 166.8 cm, 体重 65.8 kg, 血圧 126/78 mmHg, 脈拍66/分で整. 体格・栄養は良好. 胸腹部・外性器に異常所見をみとめなかった. 入院時に行った血算, 血液生化学検査に異常所見はみと

めず, BUN 13 mg/dl, Cr 1.0 mg/dl と総腎機能は良好であった. 膀胱鏡で膀胱内に明らかな腫瘍性病変をみとめず, 自然尿細胞診は class II であった. レノグラムでは糸球体濾過率は左が 68 ml/min, 右が 40 ml/min と保たれていたが, 両腎とも閉塞パターンを示した.

排泄性尿路造影にて両側の腎盂, 腎杯は拡張し, 腎盂尿管移行部での通過障害が疑われた. 左側は前医で留置されていた腎瘻を用い順行性腎盂造影と逆行性腎盂造影を同時に施行し, 腎盂尿管移行部から上部尿管にかけての尿管の屈曲蛇行と腎盂尿管移行部直下に辺縁平滑な陰影欠損像を認めた (Fig. 1). 以上より尿管ポリープを疑い, 2001年6月6日手術を行った.

手術は当科で行っているミニマム創内視鏡下手術 (後腹膜アプローチで炭酸ガスやトロッカーポートを使用せず小さな単一創で完了させる手術) で行った¹⁾ 全身麻酔下, 左腎摘位にて第12肋骨の走行に沿った 5 cm の小切開を置き左後腹膜腔に到達した.

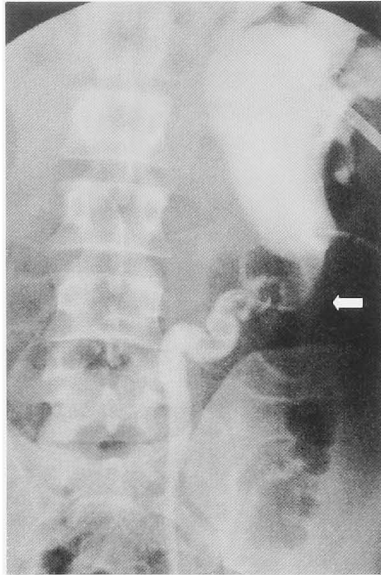


Fig. 1. Retrograde and antegrade pyelography was carried out concomitantly. A filling defect was observed at the left uretero-pelvic junction.

拡張した左腎盂および尿管を周囲より剝離，腎盂尿管移行部の頭側で腎盂切開を行い内腔に表面平滑なポリープ様病変を確認した。ポリープはその基部の尿管とともに一塊として摘出した。術中迅速病理検査にて悪性所見のないことを確認し，腎盂形成を施行し手術を終了した。

摘出されたポリープは最大長 3 cm で有茎性，表面平滑であった (Fig. 2)。病理組織学的にはポリープの表面は異型のない扁平化あるいは菲薄化した移行上皮に覆われており，上皮下には浮腫を伴う線維組織の増生を認め，血管の軽度の増生とリンパ球を中心とする炎症細胞の浸潤があり，線維上皮性ポリープ (fibro-epithelial polyp) と診断された (Fig. 3)。

手術後の創痛は軽度で手術翌日より歩行，食事を開始し，腎瘻を設置したまま術後14日目に退院した。術後3カ月の順行性尿路造影で，尿管の通過が良好なこ

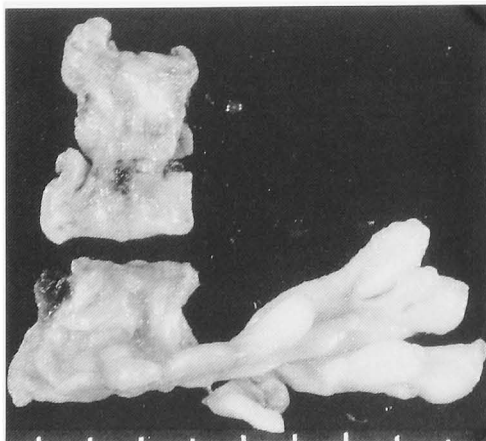


Fig. 2. A villous tumor was resected with the surrounding ureter.

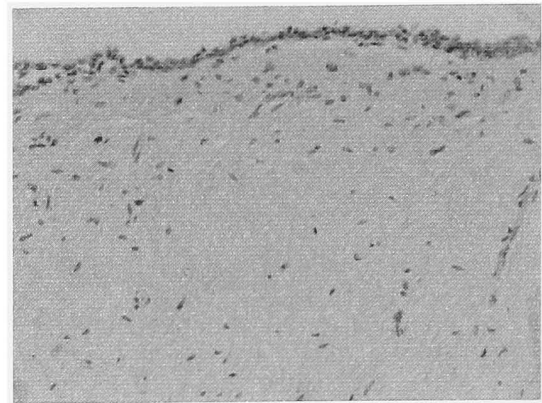


Fig. 3. Histologically, the tumor was composed of fibrous tissue covered by benign transitional epithelia and diagnosed as a fibro-epithelial polyp.

とを確認し，腎瘻を抜去した。術後1年目の現在まで左腎機能は良好に保持されポリープの再発も認めない。

考 察

尿管ポリープは非上皮性中胚葉由来の良性腫瘍で，発生部位，要因などの点で小児例と成人例は異なる特徴を有する。成人例では尿管結石や慢性炎症に伴う二次的变化として発生すると考えられている。一方小児例ではほとんどの例で随伴病変がなく，発生部位にも偏りが見られることより，先天的要因の関与が推測されている。本邦小児例77例²⁻⁹⁾を集計すると，1例を除きすべて男性で (76/77, 98.7%)，大半が左側に認められ (71/77, 92.2%)，ほとんどは上部尿管 (73/77, 95%) であり，特に腎盂尿管移行部に多い (59例) とされている。本症例については，24歳と成人での発見例ではあるが，上記の小児例の特徴を満たしており，また結石や慢性炎症などの既往もなく先天的要因によりポリープが形成された可能性が高いと推測された。

小児例の発生要因については，ポリープの起始部に円柱上皮よりなる管腔形成を認めることより，重複尿管の発生不全や尿管粘膜壁からの上皮の分離または迷入が考えられると報告されている¹⁰⁻¹²⁾ また発生学上，腎の上昇速度と尿管の成長速度に不均等が生じ，尿管襻が形成され，これが尿管ポリープの発生に関与するものと推察している報告もある¹³⁾。本症例でみられた病変部尿管の屈曲，蛇行は以上の発症要因に矛盾しないものと考えられる。

治療は，ポリープの発生部位が腎盂尿管移行部に多いため，病変部を切除後に腎盂形成を行っている報告が最も多い。当科では内視鏡補助下に操作に必要な最小の単一切開創から行う後腹膜臓器の低浸襲手術

(endoscopic minilaparotomy) を行い良好な手術成績をえている¹⁴⁾ 本症例に対してもこの手術手技に基づいた方法で5 cmの単一切開創からすべての操作を終了することが可能であった。術後の回復も迅速であり, 本症例のような良性の尿管ポリープに対しては特に有用な術式であると考えられた。

結 語

24歳, 男性に発症した尿管線維上皮性ポリープの1例を報告した。

本論文の要旨は第551回日本泌尿器科学会東京地方会にて報告した。

文 献

- 1) 木原和徳: ミニマム創内視鏡下泌尿器手術, 第1版, pp 2-7, 医学書院, 東京, 2002
- 2) 本田和也, 馬目雅彦, 横田 崇, ほか: 小児尿管ポリープの1例—本邦66例の臨床的および文献的考察—. 泌尿器外科 **10**: 771-773, 1997
- 3) 前田憲一, 梶川恒雄, 金子卓司, ほか: 小児尿管ポリープの2例. 泌尿器外科 **12**: 1200, 1999
- 4) 四柳智嗣, 児玉浩一, 布施春樹, ほか: 小児尿管ポリープの1例. 泌尿紀要 **45**: 225, 1999
- 5) 岸野辰樹, 藤本清秀, 林 美樹, ほか: 腹部外傷を契機に発見された fibroepithelial polyp の1例. 泌尿紀要 **44**: 849, 1998
- 6) 森本康裕, 島田憲次, 細川尚三, ほか: 尿管ポリープが原因と思われる間欠的水腎症をきたした3症例. 泌尿紀要 **44**: 851, 1998
- 7) 田中洋造, 吉川元祥, 平尾佳彦: 両側小児尿管線維上皮性ポリープの1例. 泌尿紀要 **44**: 458, 1998
- 8) 松岡俊光, 本田和也, 梅田弘幸, ほか: 小児尿管ポリープの1例. 泌尿器外科 **10**: 1109, 1997
- 9) Yago R, Nishino S, Suzuki M et al: 2 cases of the ureteral polyp in childhood. 日小児泌会誌 **3**: 57, 1994
- 10) 境 優一, 野田進士, 江藤耕作, ほか: 若年性尿管ポリープの1例. 西日泌尿 **40**: 405-411, 1978
- 11) Soderdahl DW and Schuster SR: Benign ureteral polyp in the newborn. JAMA **207**: 1714-1715, 1969
- 12) Zervas A, Rassidakis G, Nakopoulou L, et al.: Transitional cell carcinoma arising from a fibroepithelial ureteral polyp in a patient with duplicated upper urinary tract. J Urol **157**: 2252-2253, 1997
- 13) 齋藤一隆, 湯村 寧, 千葉喜美男, ほか: 小児尿管ポリープの1例. 泌尿紀要 **43**: 45-47, 1997
- 14) Kageyama Y, Kihara K, Ishizaka K, et al.: Endoscopic minilaparotomy radical nephrectomy for chronic dialysis patients. Int J Urol **9**: 73-76, 2002

(Received on July 18, 2002)
(Accepted on October 19, 2002)