

類内膜癌と粘液癌を合併した前立腺癌の1例

箕面市立病院泌尿器科 (部長: 岡 聖次)

西村 憲二, 東野 誠, 原 恒男, 岡 聖次

PROSTATIC ADENOCARCINOMA SHOWING
FEATURES OF ENDOMETRIOID AND MUCINOUS
CARCINOMAS: A CASE REPORT

Kenji Nishimura, Makoto Higashino, Tsuneo Hara and Toshitsugu Oka

From the Department of Urology, Minoh City Hospital

A 77-year-old male was admitted for the examination of post renal acute renal failure. Blood examination revealed renal dysfunction and elevation of carcinoembryonic antigen (CEA). Computed tomography and retrograde pyelography showed bilateral hydronephrosis due to ureteral stenosis. He died of renal failure and autopsy was done. Histologic findings showed moderately differentiated adenocarcinoma of the prostate associated with endometrioid and mucinous carcinoma, and metastases of retroperitoneal lymph nodes and multiple bones. Immunohistochemically, endometrioid carcinoma was positive for prostatic acid phosphate (PAP) and prostatic specific antigen (PSA), and negative for CEA. Mucinous carcinoma was negative for PAP and PSA, and positive for CEA. Including our case, 29 cases of endometrioid and 32 of mucinous carcinoma of the prostate reported in the Japanese literature are reviewed.

(Acta Urol. Jpn. 41: 805-807, 1995)

Key words: Prostate, Adenocarcinoma, Endometrioid carcinoma, Mucinous carcinoma

緒 言

前立腺癌の組織型はほとんどが外腺の acinus 由来の腺癌である。今回われわれは通常の腺癌に類内膜癌と粘液癌を合併した前立腺癌の1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者: 77歳, 男性

主訴: 腎後性急性腎不全の精査

既往歴: 15歳 肺結核, 55歳 十二指腸潰瘍, 73歳より胃潰瘍, 糖尿病, 冠不全にて通院中。

現病歴: 1993年5月頃より腰痛, 体重減少出現し, 7月21日当院内科受診。1994年1月より下腿浮腫, 乏尿も出現したため2月18日内科入院。腎後性急性腎不全が疑われ, 2月21日当科に紹介された。

入院時現症: 体格中等度。血圧, 脈拍正常。表在リンパ節は触知せず。胸部は右下肺野に呼吸性乾性ラ音を聴取。腹部は平坦, 軟だが下腹部より両下肢にかけて浮腫を認めた。直腸指診にて前立腺は弾性硬で圧

痛, 腫大はなかった。

入院時検査成績: 末梢血にて RBC $355 \times 10^4/\text{mm}^3$, Hb 9.4 g/dl, Ht 31.3%と軽度の貧血を認めた。血液生化学では BUN 84 mg/dl, creatinine 5.0 mg/dl, K 5.9 mEq/l と腎機能の低下を認め, CRP は 12.8 mg/dl と上昇していた。腫瘍マーカーは CEA 61 ng/ml, CA 19-9 49 U/ml, TPA 490 U/ml と高値を呈したが, PAP, PSA は正常であった。検尿では潜血(+)であるも尿細胞診は陰性であった。

X線検査所見: CT にて両側水腎症を認めたが, その原因は明らかではなかった。逆行性腎盂造影では両側尿管が中部から下部にかけて辺縁不整に狭窄していた。また胸部X線, 胃内視鏡において異常所見はなかったが, 骨シンチでは両側肋骨, 背椎骨, 両大腿骨近位側, 右後頭部, 右仙腸関節部に異常集積があり, 多発性転移が疑われた。

以上より両側尿管狭窄による腎後性急性腎不全と診断し, 両側に D-J カテーテルを挿入した。その後腎機能は一時改善したが, 腰部から仙骨部への疼痛が増強するとともに徐々に全身状態悪化し, 1994年3月9

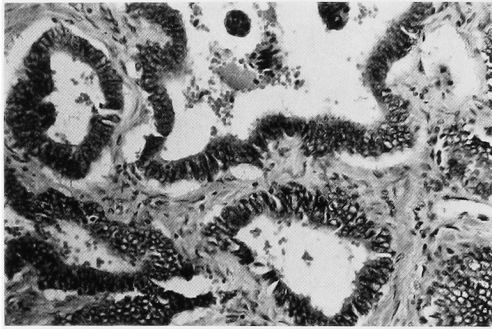


Fig. 1. Histological findings show endometrioid carcinoma of the prostate taken from the autopsy in H&E staining.

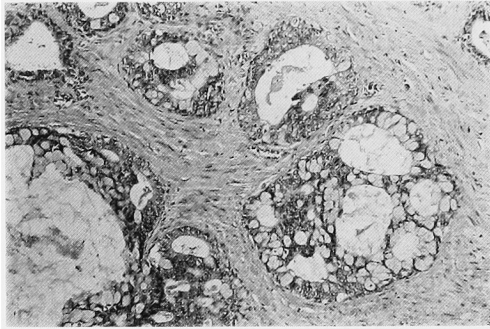


Fig. 2. Histological findings show mucinous carcinoma of the prostate taken from the autopsy in H&E staining.

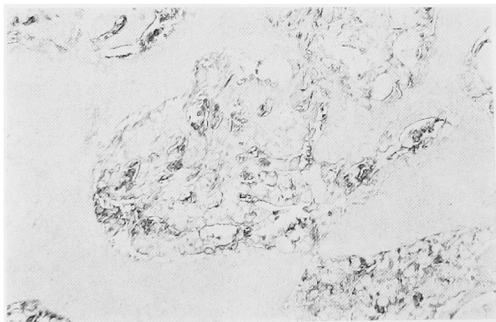


Fig. 3. Immunohistochemical positive staining for CEA of mucinous carcinoma.

日、死亡。剖検を施行した。

剖検所見：前立腺の断面はびまん性に白色化し、正常組織は一部に残存するのみであり、前立腺癌の存在を疑わせた。両側尿管は下大静脈とともに仙骨の高さで仙骨前面の隆起物により圧排されており、仙骨との癒着もおこしていた。このため両側尿管狭窄をきたしたものとされた。また他に骨、左腎、左副腎、後腹膜に転移巣を思わせる所見が存在した。

病理組織学的所見：前立腺には通常の中分化型腺癌を認めるとともに、円柱状で核異型を伴った乳頭状の腺構造を示す部分が存在し、類内膜癌と診断された (Fig. 1)。同部の PAP, PSA による免疫組織染色は陽性であった。またその他に内腔に粘液を含んだ goblet cell 様の腫瘍細胞が腺管構造を形成している部分が存在した (Fig. 2)。これらは PAS 染色, alcian blue 染色において陽性に染まり、粘液癌と診断された。この粘液癌を呈した部分の PAP, PSA による免疫組織染色は陰性であった。また CEA による染色では、類内膜癌は陰性であったが、粘液癌において細胞の胞体が陽性に染まった (Fig. 3)。また骨の多発部位、両側副腎、左腎、膀胱、直腸、後腹膜に通常の腺癌の転移巣が認められた。

以上の所見より、通常の腺癌に類内膜癌と粘液癌を合併した前立腺癌が存在し、粘液癌細胞が CEA を産生し、通常の腺癌が後腹膜に転移して両側尿管狭窄を引き起こし、腎不全に陥ったものと思われた。

考 察

前立腺原発の類内膜癌および粘液癌はともに稀な疾患であり、自験例を両方に加えたとして、われわれの調べたかぎり本邦では類内膜癌29例、粘液癌32例が報告されているのみである。また今までに通常の腺癌を合併した報告例は単独では類内膜癌で6例、粘液癌で2例存在していたが、これら3者が同時に合併した報告例は自験例が初めてであった。

前立腺癌取扱い規約の組織学的分類によると、類内膜癌と粘液癌は稀な腺癌の範疇に分類され、ともに前立腺小室由来と考えられている¹⁾。しかしながら文献上は類内膜癌は男性子宮由来とする説²⁾と電顕所見より前立腺上皮由来とする説³⁾があり、一方粘液癌では feminine portion といわれる髓質由来とする説⁴⁾と通常の腺癌と同様に muscular portion といわれる皮質由来とする説⁵⁾とがある。現在のところ類内膜癌は前立腺上皮由来を、粘液癌は feminine portion 由来を支持する報告が多い様である。これら2種類の前立腺癌を主訴および直腸指診、腫瘍マーカー、免疫組織染色、ならびに治療および予後の4項目について通常の腺癌と比較しつつ検討を行った。

1) 主訴および直腸指診

主訴に関しては頻尿、尿閉などを含む排尿困難が多く通常の腺癌と大差はないが、血尿は比較的高頻度に認められた。特に類内膜癌では29例中15例と約半数に血尿がみられた。また直腸指診では偶発癌を考慮すれば、粘液癌は通常の腺癌と同様と思われるが、類内膜

癌では悪性8例, 良性12例と良性所見を呈する症例の方が多かった。これは直腸指診も含め, 類内膜癌では腫瘍が尿道直下の前立腺内側部から乳頭状に発生することが多いためと考えられる⁹⁾。

2) 腫瘍マーカー

通常の腺癌では ACP, PAP, PSA は有用な腫瘍マーカーであるが, 類内膜癌および粘液癌では ACP, PAP は大部分が正常値を呈していた。ただし PSA に関しては類内膜癌で6例中3例, 粘液癌で9例中6例上昇しており, 比較的有用な腫瘍マーカーと思われる。また CEA に関しては粘液癌において10例中6例が上昇していた。癌細胞の粘液産生能と CEA 上昇との関連性を指摘したり⁷⁾, 治療後 CEA が正常化した報告もあり⁸⁾, CEA は粘液癌にとっては有用なマーカーになりうると思われる。

3) 免疫組織染色

免疫組織染色に関しては PAP, PSA が陽性であれば前立腺由来であることの確認に有用であり, 類内膜癌, 粘液癌ともに PAP, PSA 陽性が大部分を占めていた。一方で腫瘍細胞は分裂が盛んで酵素合性能が低下するといわれ, 同様の機序で PAP, PSA の産生, 染色性が低下する可能性があること⁹⁾。さらに前立腺近傍の膀胱頸部, 三角部, 前立腺部尿道の間質には, 前立腺の細胞への分化を誘導する能力が存在すると推定され, 膀胱頸部に発生した cystitis cystica や glandularis は PSA 陽性を示しやすいといわれている¹⁰⁾。これらより PAP, PSA の染色性により前立腺原発か否かを決定するのはやや困難であると思われる。また粘液癌では CEA が高値を示した6例中4例に CEA の免疫組織染色がおこなわれ, そのうち3例が陽性であった。従って CEA 上昇例では CEA による染色性は高いものと思われる。

4) 治療および予後

治療法は類内膜癌では TUR や被膜下摘除後に内分泌療法が追加されることが多いが, 粘液癌では前立腺全摘や膀胱前立腺全摘などの手術療法が中心に行われることが多かった。内分泌療法の有効性については類内膜癌, 粘液癌共に賛否両論あるが^{6), 11)}, 今回その有効性の判定が可能であった症例を検討すると, 類内膜癌で7例中5例(71.4%), 粘液癌で10例中5例(50.0%)が有効と考えられた。一般的には通常の腺癌と同様に stage に応じた治療が行われる傾向にあった。

予後に関しては通常の腺癌に比べ良いというものか

らむしろ悪いというものでさまざまであり⁶⁾, 症例数や観察期間が短い現状では今後さらなる検討が必要であると思われる。

結 語

通常の腺癌に類内膜癌と粘液癌を合併した前立腺癌の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。

なお, 本論文の要旨は, 第150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) 日本泌尿器科学会, 日本病理学会編: 泌尿器科・病理 前立腺癌取扱規約. 第2版, pp. 72, 金原出版, 東京, 1992
- 2) Melicow MM and Tannenbaum M: Endometrial carcinoma of prostatic utricle (uterus masculinus). Report of 6 cases. J Urol 24: 626-627, 1984
- 3) Bostwick DG, Kindrachuk RW and Rouse RV: Prostatic adenocarcinoma with endometrial features. Am J Surg Pathol 9: 595-609, 1985
- 4) Hsueh Y and Tsung SH: Prostatic mucinous adenocarcinoma. Urology 24: 626-627, 1984
- 5) Ro JY, Grignon DJ, Alberto GA, et al.: Mucinous adenocarcinoma of the prostate: Histochemical and immunohistochemical studies. Human Pathol 21: 593-600, 1990
- 6) 安芸雅史, 松下和弘, 吉永英俊, ほか: 前立腺乳頭状腺癌の1例. 泌尿器外科 4: 309-311, 1991
- 7) 平井秀松: Carcinoembryonic Antigen (CEA). 総合臨 27: 2437-3446, 1978
- 8) 渡辺豊彦, 梶 和宏, 那須保友, ほか: 粘液産生性前立腺癌の1例. 西日泌尿 55: 1654-1657, 1993
- 9) 河原田ウメ子, 鈴木慶二: 前立腺癌における免疫組織化学的検索. 群馬大医療技短大紀要 7: 63-67, 1986
- 10) Nowels K, Kent E, Rinsho K, et al.: Prostate specific antigen and acid phosphatase reactive cells in cystitis cystica and glandularis. Arch Pathol Lab Med 112: 734-737, 1988
- 11) 石津和彦, 吉弘 悟, 城申啓治, ほか: ホルモン療法が奏効した前立腺粘液癌の1例. 泌尿紀要 37: 1057-1060, 1991

(Received on March 22, 1995)
(Accepted on June 20, 1995)