

小児尿管ポリープの1例

藤沢市民病院泌尿器科 (部長: 広川 信)
 齋藤 一隆, 湯村 寧, 千葉喜美男, 広川 信

A CASE OF URETERAL POLYP IN A BOY

Kazutaka SAITO, Yasushi YUMURA, Kimio CHIBA and Makoto HIROKAWA
 From the Department of Urology, Fujisawa Shimin Hospital

We reported a case of ureteral polyp in a 12-year-old boy whose chief complaint was asymptomatic gross hematuria. An excretory urogram revealed severe right hydronephrosis with a filling defect of the upper ureter. Our diagnosis was right hydronephrosis due to the ureteral polyp. A partial ureterectomy with an end-to-end anastomosis was performed. A polyp was found in the excised ureter and the histological diagnosis was a fibroepithelial polyp. Six months after the operation, the right hydronephrosis showed remission.

(Acta Urol. Jpn. 43 : 45-47, 1997)

Key words: Ureteral polyp, Childhood

緒 言

小児の尿管ポリープは比較的稀な疾患である。特徴的な臨床像を呈した1例を経験したので文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者: 12歳, 男子

主訴: 無症候性肉眼的血尿

既往歴: 鼠径ヘルニアの手術 (1歳)

家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 初診の2~3年前より右側の側腹部の鈍痛をとときどき自覚していた。1994年12月24日, 無症候性の肉眼的血尿が出現して, 小児科を受診し, 精査の結果, 右の水腎症を指摘され, 翌年1月当科を紹介された。

入院時現症: 身長 156.0 cm, 体重 39.8 kg. 胸部腹部に異常所見を認めなかった。

入院時一般検査所見: 血液生化学的検査は特に異常を認めなかった。検尿所見は潜血 (3+) で, 蛋白 (±) であった。沈査で赤血球10~19個/1視野, 白血球20~29/1視野を認めた。円柱は認めなかった。尿細胞診は陰性であった。

X線検査所見: IVP で高度の右水腎症を認めるが, 尿管の描出が不良であった。DIP で, 腎盂腎杯および尿管の近位側 1/3 は高度に拡張しており, それに続く遠位側に著明に屈曲蛇行している部分を認め, 特異な尿管像を示した (Fig. 1)。屈曲部位およびその遠位側数 cm にわたり線状の陰影欠損を認めた。

以上より尿管ポリープを疑い, 1995年6月6日手術

を施行した。

手術所見: 肋骨弓下切開により腹膜外の操作で後腹膜腔に到達。腎盂は高度に腫脹し, 腎盂尿管移行部より数 cm の遠位の尿管は著明に屈曲し線維性に癒着して内腔に腫瘤を触れた。周囲組織とともに尿管を剝離し, 病変部を中心に粘膜を切開したところ, 約 3 cm の隆起性の腫瘤が脱転された (Fig. 2)。腫瘤の基



Fig. 1. DIP revealing right hydronephrosis and a filling defect in proximal ureter.

部を含め尿管を3 cm 部分切除して、尿管ステント(6Fr)を留置し、腎瘻を造設後、dismembered pyeloplasty に準じ、端々吻合した。

病理組織学的所見：腫瘍は白色調で、たこ足状の有茎性隆起性病変(3.5×1.5×1.5 cm)であった。組織学的には正常な移行上皮に覆われ、疎な結合組織の増生を認め、fibroepithelial polyp と診断された(Fig. 3)。

術後経過：術後20病日に尿管ステントを抜去した。その後、尿管の通過が不良のため術後48病日まで腎瘻を留置していた。術後6カ月のIVPで、尿管の通過性は良好で、水腎症の改善を認めている(Fig. 4)。検尿でも所見を認めない。

考 察

尿管ポリープは肉眼的に尿管内腔に突出した有茎性の非上皮性良性腫瘍で中胚様由来とされている¹⁾が、その定義は明確でない。組織型はfibroepithelial polypを示す。発生機序は明らかではないが、発生部位が近位尿管、特に腎盂尿管移行部に集中すること、結石などの合併症を伴わないなど、小児例は成人例と異なり、先天的要因の関与が推測される²⁾。

尿管は発生において、一度閉じた内腔を中部より、



Fig. 2. Intraoperative picture of the tumor.



Fig. 3. Photomicrograph of fibroepithelial polyp consisting of fibrovascular stroma covered by normal transitional epithelium (×40).

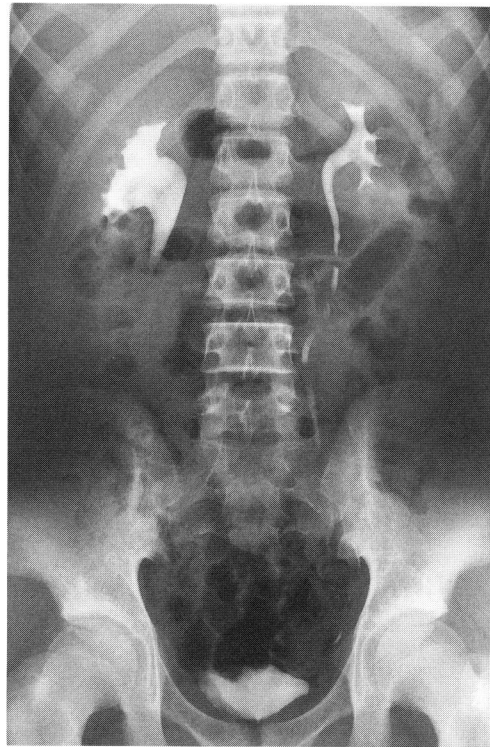


Fig. 4. IVP 6 months after the operation.

腎盂側、膀胱側へ再開通させる³⁾。また腎臓の上昇速度と、尿管の成長速度の不均衡として尿管壁の形成を見る⁴⁾。Maizelら⁵⁾は、尿管弁の発生を尿管壁で説明している。尿管ポリープと尿管壁の関係は明らかではないが、Sonderdahlらの報告した新生児例では尿管壁との関与が推測されている⁶⁾。自験例に見られた、尿管がコイル状に蛇行屈曲するという所見は、尿管の発生異常を示していると考えられ、尿管ポリープ発生との関連が推測された。

本邦の尿管ポリープ小児例は、最近では分田ら⁷⁾が55例を集計している。その後、数例⁸⁻¹¹⁾の報告があり、自験例が61例目になる。その中で60例は男子であり、女子の報告例は1例のみである¹¹⁾。欧米の報告例でも、男子の発症率が高いが、女子にも25%発症している¹²⁾。患側は自験例を含めた5例のみが右側で、56例は左側であった。発生部位は近位尿管に58例と集中し、特に腎盂尿管移行部に47例と集中する。臨床症状として、46例に腎盂の尿流停滞を示す症状として側腹部痛を認め、21例に肉眼的血尿を認めた。尿路感染を疑う例は少ない。8～14歳で診断されている場合が多い(Fig. 5)。単腎症に合併した例も報告されている¹⁰⁾が、尿路奇形に多く合併する傾向はない。性状では自験例のような一つの基部より多数の腫瘍性病変で、一見たこ足状の奇妙な形態を示す傾向がある。

治療法は悪性腫瘍でないため、腎の保存を原則とする。内視鏡手技の発達により、内視鏡的切除が選択される症例も多いと思われるが、尿管の走行、およびポリープの性状から内視鏡的切除が困難である自験例の

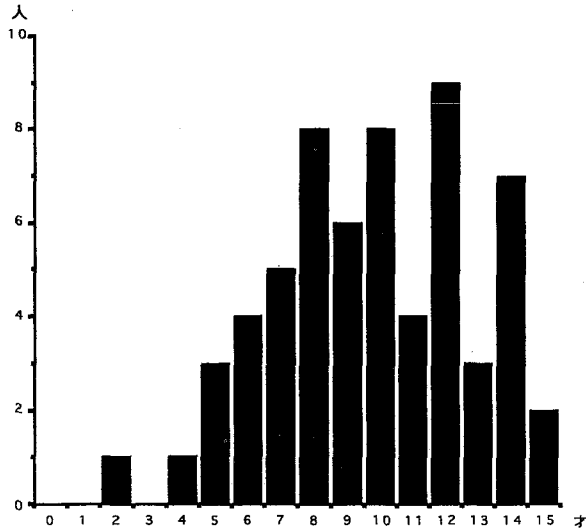


Fig. 5. Age distribution of ureteral polyps at diagnosis.

場合, 病変部の部分切除をして, 腎盂形成術に準じる方法が適当と考えられた.

結 語

小児尿管ポリープの1例を報告し, 若干の文献的考察を加えた.

要旨は第12回日本泌尿器科学会神奈川地方会で報告した. 恩師大島博幸教授に本論文のご校閲をいただいたことを深謝いたします.

文 献

1) Abeshouse BS: Primary benign and malignant tumors of the ureter. *Am J Surg* **91**: 237-271, 1956

- 2) 菅尾英木, 辻本幸夫, 滝内秀和, ほか: 腎盂尿管移行部狭窄に合併した長大な尿管ポリープの1例. *泌尿紀要* **32**: 586-590, 1986
- 3) Ruano GD, Coca PA and Tejedo MA: Obstruction and normal recanalization of the ureter in the human embryo: Its relation to congenital ureteric obstruction. *Eur Urol* **1**: 293, 1975
- 4) Octling K: The genesis of hydronephrosis: particularly with regard to the changes at the ureteropelvic junction. *Acta Chir Scand (Supp)* **86**: 72-75, 1942
- 5) Maizels M and Stephens FD: Valves of the ureter as a cause of primary obstruction of the ureter. anatomic, embryologic and clinical aspects. *J Urol* **123**: 742-747, 1980
- 6) Soderdahl DW and Schuster SR: Benign ureteral polyp in the new born. *J Am Med Assoc* **207**: 1714-1715, 1969
- 7) 分田裕順, 山口孝則, 長野正史, ほか: 小児尿管ポリープの2例. *西日泌尿* **56**: 588-591, 1994
- 8) 竹内 賢, 織田英明, 西尾俊治, ほか: 小児尿管ポリープの1例. *西日泌尿* **56**: 573-576, 1994
- 9) 矢野 明, 田中繁之, 荅原 修, ほか: 間歇的水腎症を呈した小児尿管ポリープの1例. *西日泌尿* **56**: 1396-1400, 1994
- 10) 中村晃二, 高木紀人, 西谷真明, ほか: 対側腎無形成を伴った小児尿管ポリープの1例. *西日泌尿* **56**: 1207-1210, 1994
- 11) 幼年時における尿管ポリープの2症例. *日小泌会誌* **3**: 57, 1994
- 12) Damien B, Marshall LS and Pierce I III: Fibroepithelial ureteral polyps and urolithiasis. *Urology* **44**: 582-587, 1994

(Received on June 5, 1996)
(Accepted on September 12, 1996)