

瘤内結石を契機とし発見された成人女性の 異所性尿管瘤の2例

山口大学医学部泌尿器科学教室（主任：酒徳治三郎教授）
林田 英嗣，山川弦一郎，瀧原 博史，酒徳治三郎

TWO CASES OF ECTOPIC URETEROCELE IN FEMALE ADULTS DIAGNOSED BY THE GROWTH OF STONES IN THE CELE

Hidetsugu HAYASHIDA, Gen-ichiro YAMAKAWA,
Hiroshi TAKIHARA and Jisaburo SAKATOKU

From the Department of Urology, School of Medicine, Yamaguchi University

We report two cases of stones in the ureteroceles in female adults. In case 1 a 31-year-old woman was hospitalized with pollakisuria and cloudy urine. In case 2 a 51-year-old woman's chief complaint was discomfort after urination. They had had no previous symptoms. The growth of stones in the ureteroceles caused the symptoms which led to the diagnosis of ectopic ureteroceles.

(Acta Urol. Jpn. 35: 329-332, 1989)

Key words: Ectopic ureteroceles

緒 言

異所性尿管瘤は小児に発見されることの多い疾患であり、近年、多くの報告がなされているが、成人での発見は、比較的少ない。われわれは、瘤内結石を契機として発見された成人女性の2症例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例 1

患者：31歳，女性

主訴：頻尿

既往歴：虫垂切除，von Recklinghausen disease，副乳切除

家族歴：特記すべきことはなかった

現病歴：1984年8月ごろより頻尿，膿尿となり抗生剤の投与を受けていた。しかし、症状の改善がみられないため当科紹介となった。

現症：両側眼瞼に xanthoma，および全身に café-au-lait spot を認めた。また、下腹部に不快感を訴えた。

一般検査：尿沈渣にて白血球 70~80/hpf 以外に異常は認めなかった。KUB 所見：骨盤腔内に 2×2.2

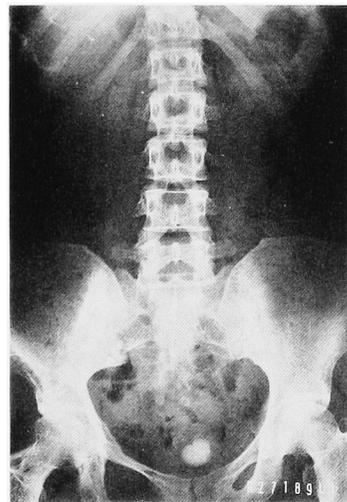


Fig. 1. 症例1・KUB 所見。膀胱部に 20×22 mm の石灰化像がみられた。

cm の石灰化像を認めた (Fig. 1)。DIP 所見：左完全重複腎盂尿管であり左上腎盂尿管が水腎および水尿管となり、膀胱部で spring onion and cobra head sign がみられた (Fig. 2)。膀胱鏡所見：三角部に膨隆し粘膜に cystic change がみられ、両側の尿管口

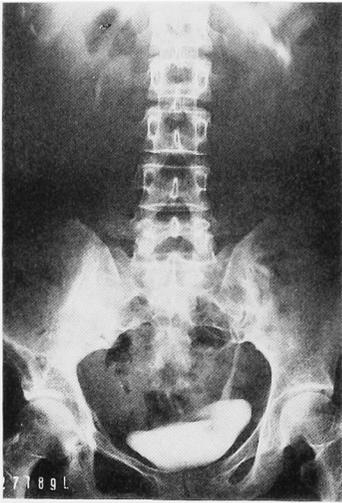


Fig. 2. 症例1: DIP 所見. 膀胱部に spring onion and cobra-head sign がみられた。

は確認できなかった。また、indigocarmine 静注3分後膨隆部の後方より左右1本ずつの青排泄を認めた。しかしながら、膀胱内に stone を確認することはできなかった。VCG 所見・両側とも VUR は認められなかった。

以上より瘤内結石を伴った異所性尿管瘤を疑い、手術を施行することとなった。

手術所見・下腹部正中切開にて、後腹膜腔に至り、膀胱左壁を検索すると上腎所属尿管は拡張し、壁近傍にて2本の尿管は交差して壁内に入っていた。

膀胱前壁に正中切開を加え、膀胱内を観察すると、左三角部から膀胱頸部にかけて尿管瘤の膨隆がみられた(3×5 cm)。左尿管口は瘤の後方と、膀胱頸部の瘤上にみられた。尿管口からの尿の流出は良好であった。また、瘤は尿道内まで続いており、表面不整な結石が触知できた。各尿管口より尿管カテーテルを挿入すると、左後方の尿管口は、左下腎所属尿管につながっていた。左前方の尿管口は結石のため1 cm 程度しか挿入できなかった。

瘤上の尿管口より瘤長軸に沿って約3 cm の切開を加えると表面不整で黄色色の結石が瘤内のすべてを占めるように存在していた (Fig. 3)。

尿管瘤の unroofing を行うこととし、結石摘出後、壁を可及的に頸部ぎりぎりまで切除した。瘤内後方に尿管の開口部があり、ここより3号ネラトンを挿入すると上腎所属尿管へ続いて入るのが確認できた。次に、壁切除部分が flap を形成しないように縫合した。このとき前方の尿管口と上腎所属尿管を損傷しないよ

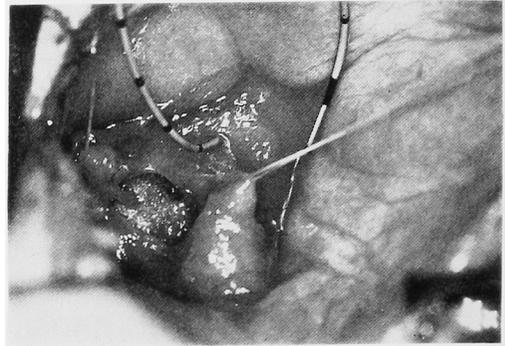


Fig. 3. 症例1: 術中所見. 尿管瘤の切開により表面不整な結石を認めた。

うに十分に注意をはらった。続いて、下腎所属尿管を膀胱外側で切断、再植え込みを行った。膀胱壁を閉じ筋膜皮膚を縫合し、手術を終了した。

病理所見・結石の刺激による扁平上皮化成長がみられる他、悪性所見はみられなかった。

術後経過: 術後20日目の DIP にて水腎尿管の改善を認めなかったが、膀胱刺激症状は消失し現在まで UTI の発生を認めていない。

症 例 2

患者: 50歳, 女性

主訴: 排尿後不快感

既往歴: 虫垂切除

家族歴: 特記すべきことはなかった。

現病歴: 1969年5月頃より、排尿後不快感のため、近医にて投薬治療を受けていたが、症状の改善をみないため山口日赤受診。膀胱鏡にて左三角部に tumor 様突出を認めた。IVP で stone shadow を膀胱部にみとめ手術目的で当科紹介となった。

一般検査: 特記すべきことはなかった。KUB 所見: 膀胱部に2×3 cm のまがたま状の stone shadow を認めた (Fig. 4)。IVP 所見: 左完全重複尿管であり膀胱部に cobra head sign を認めた (Fig. 5)。膀胱鏡所見: 右尿管口に異常をみとめず、左三角部に粘膜の膨隆をみとめ、後方の尿管口よりの indigocarmine の排泄は良好であった。しかし、前方の尿管口は不明であった。

所術所見: pararectal incision にて後腹膜腔に到り重複する左尿管を確認、これを膀胱に向って剝離した。姉妹尿管の剝離は困難であったので、膀胱を切開して膀胱内にはいった。尿管瘤内に結石が入っているため膀胱内に突出して頸部に続いていた。後方の尿管口は瘤の後方に開口していた。ここよりネラトンを挿入し下腎所属尿管へ続くことを確認した。しかし、前方

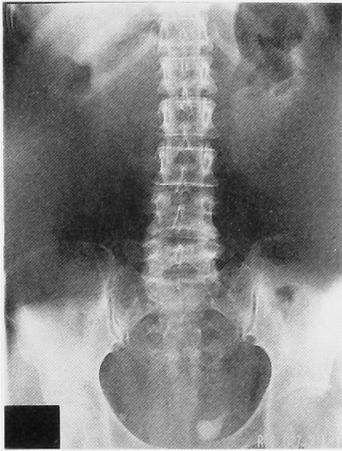


Fig. 4. 症例 2 : IVP 所見. 膀胱部に 20×30 mm の石灰化像を認めた.

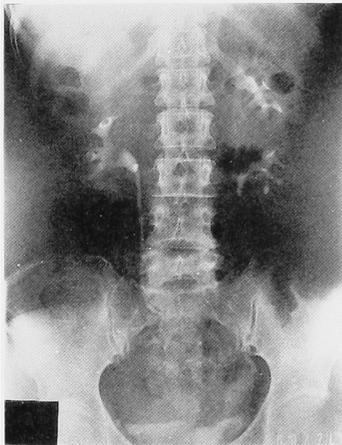


Fig. 5. 症例 2 : IVP 所見. 膀胱部に cobra-head sign が認められた.

の尿管口は確認できなかった。瘤を切開し結石を摘出、結石は 1×1.7, 1×1.3 cm の 2 個であった。瘤に unroofing を行い、次に上腎所属尿管を膀胱外壁から剝離して切断し、その近位断端と下腎所属尿管の端側吻合を行い膀胱、皮膚を縫合し手術を終了した。

術後経過：術後 2 週間目の DIP で上部尿管の消失はなかったものの、下部は尿管もなく排尿後不快感は消失した。

考 察

異所性尿管瘤の定義は定まったものがなく Ercison¹⁾ は、尿管瘤を尿管末端部の囊状拡張とし、その瘤の一部が膀胱頸部を越えて尿道内に突出しているものを異所性尿管瘤と定義した。また、Friedland²⁾ は異所開口尿管末端の膀胱内への囊状拡張とし、Feldman³⁾

によると完全重複腎盂尿管の上腎所属尿管瘤は、すべて異所性尿管瘤とするとしている。また、Tanago⁴⁾ は膀胱頸部ないし後部尿道に開口する尿管末端の囊状拡張とし、本邦報告例は、これが一般に使用されているようである。

症例 1 においては、尿管瘤の一部は、後部尿道に及んでおり、尿管口は膀胱頸部に開口していた。しかも完全重複腎盂尿管の上腎所属の瘤により、異所性尿管瘤と診断した。

症例 2 においては、尿管瘤は膀胱頸部におよんでおり前方の尿管口は不明であった。また、これも完全重複腎盂尿管の上腎所属の瘤により異所性尿管瘤と診断した。

近年、本邦においても異所性尿管瘤の報告は多くみられ島田ら⁵⁾ が 51 例の集計を行い、松野ら⁶⁾ が自験 20 例の報告をしている。しかし、いずれも小児での発見が 85% 前後と多く成人での発見は比較的少ない。男女比においては、圧倒的に女性が多く、Williams らは 87% が女性であったと報告している。また、手島ら⁷⁾、棚内ら⁸⁾ の報告に単純尿管瘤に伴う瘤内結石の報告がみられ、蝦名⁹⁾ によると尿管瘤に伴う結石の合併は 34% にみられ、稀なものではないとしている。単純性尿管瘤における結石の合併は、加齢とともに上昇するとされ、尿停滞の時間的経過がその発生に関与するといわれている。異所性尿管瘤における瘤内結石の発生も同様と考えられる。しかし、異所性尿管瘤に伴う結石の報告は調べられたかぎり過去 10 年間にみられていない。

治療に関しては、松野ら⁶⁾ によると 1) hiatus type, 2) 瘤所属腎機能, 3) 姉妹尿管への逆流の有無, 4) 瘤の eversion の有無により術式を選択するとしている。この 2 症例は共に hiatus type であり所属腎は機能正常で、VUR, 瘤の eversion はみられなかった。したがって、松野の分類によると、TUR による瘤切除でも可能と考えられたが、瘤内結石が存在したため症例 1 においては、尿管新吻合、症例 2 においては尿管の端側吻合を施行した。両症例とも術後 VUR を認めず、良好な結果を得ている。

異所性尿管瘤の主要症状は、発熱、膿尿、排尿困難などが多くみられる。症例 1 においては、頻尿を主訴とし、KUB にて膀胱結石が疑われ、次に行われた DIP にて完全腎盂尿管に伴う瘤内結石が疑われた。さらに行われた膀胱鏡にて結石が発見されず、手術により異所性尿管瘤と診断された。

また、症例 2 は排尿後不快感を主訴とし膀胱鏡にて頸部に tumor 様の隆起を指摘され、IVP にて stone

shadow をみとめ手術により異所性尿管瘤に伴う結石と診断された。

このように成人まで無症状であった本症が瘤内結石の成長により症状が出現し本症の発見につながったものと考えられる。

結 語

以上、瘤内結石の成長が成人女性の異所性尿管瘤の発見へとつながった2症例を、若干の文献的考察を加えて報告した。

文 献

- 1) Ericsson NO: Ectopic urterocele in infants and children. A crinical study. Acta Chir Scand suppl 197, 1954
- 2) Friedland GW and Cunnigham J: The elusive ectopic urterocele. Am J Radiol 116: 792-811, 1972
- 3) Feldman S and Lome LG: Surgical management of ectopic ureterocele. Urol 17: 252-256, 1981
- 4) Tanago EA: Anatomy and management of ureteroceles. J Urol 107: 729-736, 1972
- 5) 島田憲次, 藪元秀典, 森 義則, 生駒文彦: 異所性尿管瘤 一邦報告例の統計を含む— 日泌尿会誌 74: 1003-1014, 1983
- 6) 松野 正, 後藤敏明, 小柳知彦: 異所性尿管瘤の外科的治療 —hiatus 分類に基づいた strategy— 日泌尿会誌 75: 1444-1451, 1984
- 7) 寺地敏郎, 大森孝平, 町田修三, 瀧 洋二, 林 正: 成人女子尿管瘤の2例, 泌尿紀要 29: 1075-1078, 1988
- 8) 棚田敏之, 永友和之, 新川 徹, 斉藤 康, 長田幸夫, 石沢靖之: 異所性尿管瘤の2例. 西日泌尿 44: 303-307, 1982
- 9) 蝦名謙一, 和田郁生, 阿部良悦, 加藤哲郎: 尿管瘤の4例ならびに本邦症例の統計的観察. 西日泌尿 44: 1007-1010, 1982

(1988年3月3日受付)