

異所開口で逆流を伴う完全重複腎盂尿管に 発生した腎盂扁平上皮癌の1例

東京慈恵会医科大学青戸病院泌尿器科 (主任: 町田豊平教授)

御厨 裕治, 上田 正山, 東陽 一郎, 清田 浩

小針 俊彦, 五十嵐 宏, 大石 幸彦, 町田 豊平

A CASE OF SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF THE RENAL PELVIS ACCOMPANYING AN ECTOPIC OPENING WITH VESICoureTERAL REFLUX OF COMPLETE DUPLICATION OF URETERO PELVIS

Hiroharu MIKURIYA, Masachika UEDA, Yoichiro HIGASHI,

Hiroshi KIYOTA, Toshihiko KOBARI, Hiroshi IGARASHI,

Yukihiko OOISHI and Toyohei MACHIDA

From the Department of Urology, Aoto Hospital, Jikei University School of Medicine

Squamous cell carcinoma of the renal pelvis is a relatively rare disease. Recently, we observed a case of squamous cell carcinoma of the renal pelvis with vesicoureteral reflux in a 49-year-old female patient.

Her main symptom was abdominal pain on the left side. The complete duplications of uretero-pelvis on both sides, and vesicoureteral reflux in the upper left part of the kidney were recognized by means of various examinations. During the operation, a tumor was found in the upper left renal pelvis, and in the ureter belonging to the upper left renal pelvis. Pathologically, it was diagnosed as a squamous cell carcinoma.

After the extraction of the left uretero-pelvis, 50 Gy of radiotherapy was administered to the patient. However, she died four months after the operation.

(Acta Urol. Jpn. 35: 847-850, 1989)

Key words: Squamous cell carcinoma, Complete duplication of uretero-pelvis, Vesicoureteral reflux

緒 言

腎盂扁平上皮癌は比較的稀な疾患で、特に結石および慢性炎症との関係や予後が不良である点で注目される疾患である。今回、われわれは両側完全重複腎盂のうち、異所開口で VUR のある左腎盂に発生した腎盂扁平上皮癌を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

患者: 49歳, 女性, 主婦

主訴: 左側腹痛

経過: 1985年11月頃より, 左側腹部の鈍痛があり, 同年12月近医を受診したが軽快せず, 精査目的に青戸病院内科を紹介された。腹部 CT 検査で左腎に占拠性病変部位 (以下 SOL) が認められ, 1986年4月19日泌尿器科に紹介された。

既往歴: 特記すべきことなし。

家族歴: 母親が胃癌で死亡。

現症: 身長 158 cm, 体重 60 kg, 栄養良。左 CVA に圧痛を認め, 左側は肋骨弓下 3 横指, 右側は肋骨弓下 2 横指に表面平滑な可動性のある腎を触知した。

諸検査成績: 尿検査, 比重 1.008, 尿蛋白 (±), 尿酸糖 (-), RBC, 多数/hpf, WBC, 5~6/hpf。血液一般検査, WBC 7,700/mm³, RBC 393×10⁴/mm³, Hb 12.1 g/dl, Ht 35.5%, 血小板 49.2×10⁴/mm³, 赤沈, 1時間値 69 mm, 2時間値 112 mm。

血液化学, GOT 19 mU/ml, GPT 12 mU/ml, AIP 159 mU/ml, r-GTP 12 mU/ml, LDH 255 mU/ml, BUN 13.3 mg/dl, Uric Acid 2.2 mg/dl, Cr 0.7 mg/dl, Cl 198 mEq/l, Na 138 mEq/l, K 4.8 mEq/l。

X線検査: 排泄性腎盂造影で右側に完全重複腎盂尿管と左腎上極に SOL を認め, CT 検査ではこの SOL は充実性腫瘍であった (Fig. 1A, B)。左腎動

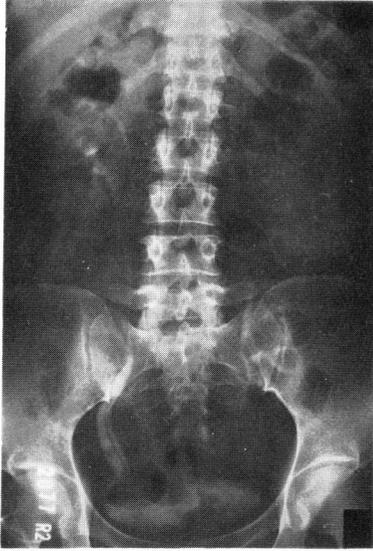


Fig. 1A. DIP

Complete duplication of the uretero-pelvis in the right side and space occupying lesion in the upper left renal pelvis were recognized.



Fig. 2. Left renal angiography

Blood flow in the tumor area was scarce, and the neoplastic vessel was recognized in the internal part of the upper renal pelvis.

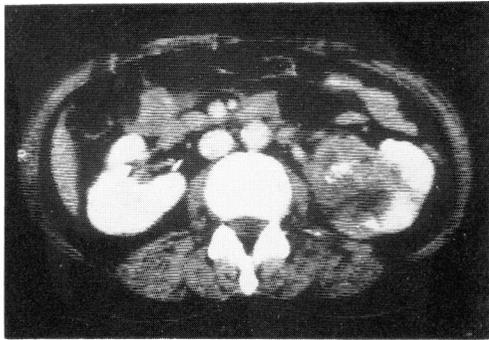


Fig. 1B. CT

A solid tumor with partial necrosis was recognized in the upper left renal pelvis.

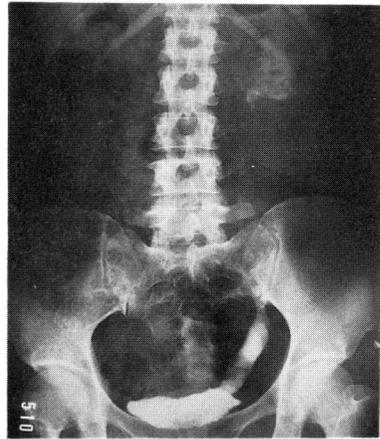


Fig. 3A. Cystography

Contrast medium (300 ml) was infused into the bladder. Cystography depicted the left ureter and the upper left renal pelvis.

脈造影で左腎上極の SOL は血流に乏しく、上極にわずかな血管新生が認められた (Fig. 2).

膀胱鏡検査：正常位両側尿管口のほか、頸部5時、7時の位置に異所開口の尿管口が認められた。

逆行性膀胱造影では排尿時撮影で逆流が認められ、逆流は逆行性腎盂造影で左上位腎盂に属する異所開口尿管と確認された。左上位腎盂は造影されず付属する尿管は拡張が認められた (Fig. 3A, B)

以上により、両側完全重複腎盂のうち、左側異所開口の付属腎盂ないし腎実質に発生した腫瘍と診断し、1986年5月9日手術を施行した。

手術所見：上位腎盂より腎茎部にかけ周囲との癒着は強く、腎頸部リンパ節は一塊となり郭清は不可能で

あった。

摘出腎所見：摘出腎は $11 \times 5.5 \times 3.8$ cm、重量は 250 g であった。腫瘍は上位腎盂尿管移行部より上位腎盂内に認められる広基性腫瘍で、その直径は 3.5 cm であった。また、上位腎盂尿管移行部より 2 cm 末梢尿管にも、 1.5×1.5 cm の広基性腫瘍が認められた。

組織学的所見：腎盂面に癌真珠を形成する扁平上皮癌が認められ、腫瘍辺縁では腎実質への癌浸潤が全周性に認められた。尿管に認められた腫瘍も同様の扁平

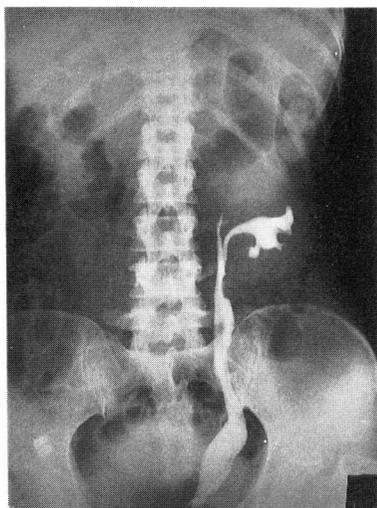


Fig. 3B. Retrograde pyelography

Catheters were inserted into the left normal ureter, and an ectopic opening ureter. The upper left renal pelvis was not observed.

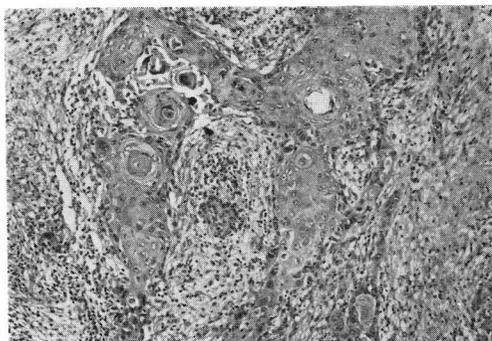


Fig. 4. Pathological examination

Squamous cell carcinoma with cancer pearl

上皮癌であった。なお、下位の腎盂尿管はよく保たれ、悪性所見は認められなかった (Fig. 4)。

術後経過: 腹部大動脈左側リンパ節を中心に 50Gy の予定で放射線治療を開始した。同年6月13日退院し外来通院にて治療を続行したが、左側腹痛、下腹部痛と全身状態悪化のため同年8月19日再入院した。肺転移、無気肺となり、9月25日他界した。

考 察

腎盂扁平上皮癌は比較的稀な疾患で、諸家により 8.6%から21.9%と報告されている¹⁻³⁾。しかし、扁平上皮化を伴った移行上皮癌まで扁平上皮癌とする傾向があったため、この報告された頻度は高すぎるとの意見もある¹⁰⁾。実際に、最近の各臨床機関における報

Table 1. 腎盂扁平上皮癌症例 (東條の報告¹⁰⁾以降) より

報告者	年次	年齢	性	患側	初発症状	血尿	疼痛	腫瘍	結石	転移	臨床診断	治療	予後
122 蟹本	81	49	男	左	腹痛	-	+	+	+		腎結石、膿腎症	手術	3年
123 安積	81	45	男	左	腹痛		+	+	+	L2	右腎盂腫瘍	化学療法	
124 吉田	82	54	男	右	血尿	+			+	肺	腎盂腫瘍	化学療法	
125 清家	82	48	男	右	発熱		+	-	+		腎盂腫瘍	化学療法	
126 竹内	84	75	女	右	右背部痛		+	+	-		右腎盂腫瘍	手術、化学療法	3ヶ月
127 佐々木	84	69	男	左	左側腹痛		+	+	+	肺	左腎結石	手術	4ヶ月
128 阿部	84	54	男	左	腰痛	-	+	-	+	L4	転移性扁平上皮癌	化学療法	10ヶ月
129 阿部	84	72	男	右	右鼠径部痛	-	-	-	+	全身	急性腎盂腎炎	化学療法	10ヶ月
130 自験例	85	49	女	左	左側腹痛	-	+	+	-	尿管	腎盂腫瘍	手術、放射線療法	4ヶ月

Table 2. 初発症状

血尿	25	発熱	3
疼痛	49	呼吸困難	1
腫瘍	9	リンパ節腫大	1
血尿、疼痛	20	腹部膨隆	2
血尿、腫瘍	1	膀胱炎	1
疼痛、腫瘍	4	不明	11
排尿障害	3		

告⁴⁻⁷⁾では 8%前後の頻度とするものが多い。本邦における扁平上皮癌の統計は、平松⁸⁾今野⁹⁾東條¹⁰⁾らにより報告されている。東條ら¹⁰⁾の報告後、文献上調べたものは 8 例で、自験例を加えると本邦報告例は 130 例になる (Table 1)。

腎盂扁平上皮癌の特徴は、1) 男性に多い、2) 初発症状として疼痛がもっとも多い、3) 結石を合併することがもっとも多い、の 3 点をあげることができる。血尿は腎盂扁平上皮癌の初発症状としては比較的少なく血尿のみが 21%、疼痛を伴った血尿を加えても 38.6% と他の腎盂腫瘍の 80% と比べ対照的であった (Table 2)。われわれの経験した症例は疼痛を主訴とし、肉眼的血尿は認めなかった。結石は認めなかったが、両側完全重複腎盂のうち、VUR のある腎盂に発生した。

手術法については本症が尿管、膀胱を侵襲する傾向が少なく腎摘で良いとする意見もあるが、現実に尿管への転移も 12 例あり、また予後も著しく不良であることから、Wagel ら²⁾の主張するように腎盂尿管全摘が望ましいと考える。

結 語

49 歳女性で、左側腹痛を主訴とする左腎盂扁平上皮

癌の 1 例を報告した。本例は、両側の完全重複腎盂尿管を有し、腫瘍の存在する腎盂に所属する尿管は異所開口尿管で VUR が存在した。肉眼的血尿および結石は認めなかった。

文 献

- 1) 南 武, 増田富士男, 佐々木忠正: 腎細胞癌の臨床的観察. 日泌尿会誌 **66**: 474-484, 1975
- 2) Wagel DC, Moor RH and Murphy GP: Squamous cell carcinoma of the renal pelvis. J Urol **111**: 453-455, 1974
- 3) Siches EW, Griffiths IH and Thachray AC: New growths of the kidney and ureter Br J Urol **23**: 297-356, 1951
- 4) 宇山 健, 中村章一郎, 森脇昭介: 腎盂扁平上皮癌の一例. 西日泌 **41**: 411-41, 1979
- 5) 多田安温, 中野悦次, 藤岡秀樹, 松田 稔, 高羽津, 園田孝夫, 長船匡男: 腎盂尿管腫瘍 102 例の臨床的観察. 日泌尿会誌 **77**: 507-516, 1986
- 6) 金森博行, 加藤弘彰: 腎盂尿管腫瘍 43 例の臨床統計. 日泌尿会誌 **75**: 865, 1984
- 7) 深津英捷, 和氣正史, 羽田野孝夫, 平岩親輔, 菊地淑恵, 村松 直, 山田花彰, 西川英二, 佐藤孝充, 本田靖明, 浜川昭夫: 原発性腎盂腫瘍の臨床的観察. 泌尿紀要 **30**: 751-757, 1984
- 8) 平松 侃, 吉田宏二郎, 井本 卓, 奥村秀弘, 岡島英五郎, 林威三郎: 腎盂扁平上皮癌についての観察. 泌尿紀要 **14**: 807-817, 1968
- 9) 今野 繁, 田中淳一郎, 江藤耕作: 腎盂扁平上皮癌の一症例と本邦症例の統計的考察. 泌尿紀要 **44**: 683-691, 1978
- 10) 東條俊司, 大橋輝久, 中川 潤, 荒木文雄: 巨大水腎症に合併した腎盂扁平上皮癌の一例. 西日泌 **44**: 1247-1252, 1982

(1988年5月16日受付)