

膀胱腫瘍と診断された異所性前立腺ポリープの1例

藤田記念病院泌尿器科 (院長: 藤田幸雄)

石田 武之, 宮崎 公臣, 横山 修, 藤田 幸雄

国立金沢病院研究検査科 (部長: 渡辺騏七郎)

渡 辺 騏 七 郎

ECTOPIC PROSTATIC POLYP PREOPERATIVELY DIAGNOSED AS BLADDER TUMOR: A CASE REPORT

Takeyuki Ishida, Kimiomi Miyazaki, Osamu Yokoyama
and Yukio Fujita

From the Department of Urology, Fujita Memorial Hospital

Kishichiro Watanabe

From the Department of Pathology, Kanazawa National Hospital

We report a case of ectopic prostatic polyp preoperatively diagnosed as bladder tumor. Several examinations highly suggested the possibility of a bladder tumor invading prostatic tissue, but the exophytic lesion was located proximal to the verumontanum. Transurethral resection of the lesion was performed, and the histological examination revealed typical findings of benign prostatic hyperplasia.

We reviewed 42 cases of ectopic prostatic tissue reported in the Japanese literature. Ectopic prostatic tissue should be considered in the differential diagnosis of hematuria in the male.

(Acta Urol. Jpn. 36: 1337-1341, 1990)

Key words: Ectopic prostatic polyp, Bladder tumor, Hematuria

緒 言

異所性前立腺組織は、比較的稀な疾患であり、男子血尿の原因の1つとして報告されている。今回われわれは、肉眼的血尿を主訴として当科を受診し、膀胱腫瘍を疑わせた異所性前立腺ポリープの1例を経験したので報告する。

症 例

患者: 58歳, 男性

主訴: 肉眼的血尿

既往歴: 糖尿病, 高血圧にて治療中。

家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1986年7月, 肉眼的血尿にて某院の泌尿器科を受診し, 膀胱腫瘍の疑いにて膀胱生検が施行された(病理組織学的診断は悪性像なし)。その後同院を受診せず放置していた。糖尿病治療のため他院通院中, 本年4月, 再び肉眼的血尿を認めたため当科を紹

介されて受診した。

入院時現症: 前立腺は、直腸指診にてクルミ大, 表面平滑で弾性硬。

入院時検査成績: 検尿所見・蛋白(2+), 糖(2+), pH 6, RBC 無数, WBC 無数, 尿中細菌培養: 緑膿菌 10^7 /ml 以上, 尿中細胞診: class I. 血液生化学検査: 検血, 肝, 腎機能検査, 血沈, CRP に異常なし。前立腺腫瘍マーカーも PAP 1.0 ng/ml, PA 1.5 ng/ml, γ -Sm 1.5 ng/ml と正常であった。

膀胱鏡検査: 茎は明らかではないが前壁方向より下垂する非乳頭状の腫瘤が認められた。膀胱粘膜の他の部分には全体に発赤が認められた。

X線学的検査: 排泄性尿路造影像で上部尿路には異常所見はみられないが, 排泄性膀胱像に不完全陰影欠損像が認められた (Fig. 1)。逆行性尿道膀胱造影でも膀胱頸部付近および前立腺部尿道に不整な陰影欠損像が認められた。CT スキャンでは, 膀胱頸部より膀胱内に突出する腫瘤が認められた (Fig. 2)。また,



Fig 1. Excretory urogram showing bilateral normal upper urinary tract and incomplete filling defect on an excretory cystogram



Fig. 2. CT scan showing a thumb-sized tumor in the urinary bladder

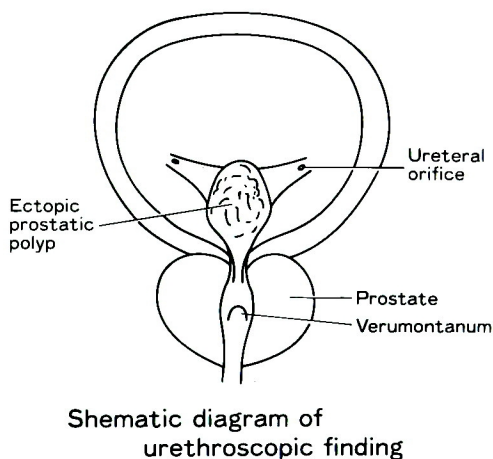


Fig. 3. Schematic diagram of urethroscopic finding

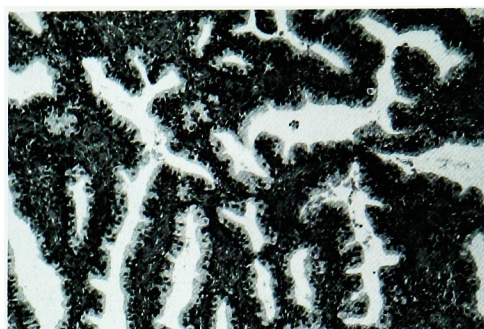


Fig. 4. Histological photograph showing typical findings of benign prostatic hyperplasia (hematoxylin-eosin stain, $\times 200$)



Fig. 5. The glandular epithelium are shown to react uniformly positive. (avidin-biotin-peroxidase technique, $\times 200$)

経腹壁の超音波像では、表面ややエコー輝度の高い 27×20 mm の腫瘤が認められ、前立腺組織との連続性がみられた。以上の所見より、膀胱腫瘍の前立腺内への浸潤が疑われたため、1989年4月25日、腰麻下に、生検を兼ねて腫瘤の TUR (transurethral resection) を施行した。

手術所見：腫瘤は膀胱内には存在せず、前立腺部尿道の精丘部近位側より発生し、長い茎を持って膀胱内腔に突出していた (Fig. 3)。腫瘤表面は比較的平滑で淡黄色であった。

病理組織学的所見：組織は大部分腺管構造を有する上皮成分に富むもので、間質に慢性炎症性細胞を伴っていた。腺管構造を有する組織は、前立腺の典型的な過形成組織であり (Fig. 4)、前立腺特異抗原を使用した免疫染色にて、強陽性を示した (Fig. 5)。

以上より、尿道に発生した異所性前立腺ポリープと診断された。

術後経過は良好であったが、排尿困難の訴えがあっ

Table 1. Ectopic prostatic tissue reported in Japan

報告者	報告年	年齢	臨床症状	発生部位		治療
				尿道	膀胱	
1 浜田ら ³⁾	1961	29	尿意頻数	前立腺部		切除
2 永野ら ⁴⁾	1970	61	排尿困難, 肉眼的血尿		左側壁	不明
3 小柳ら ⁵⁾	1972	42	肉眼的血尿	前立腺部		試切
4 小柳ら ⁵⁾	1972	21	血精液症	前立腺部		TUR
5 小柳ら ⁵⁾	1972	19	顕微鏡的血尿	前立腺部		不明
6 小柳ら ⁵⁾	1972	21	肉眼的血尿	前立腺部		不明
7 小柳ら ⁵⁾	1972	59	血精液症, 排尿困難	前立腺部		不明
8 小柳ら ⁵⁾	1972	57	顕微鏡的血尿	前立腺部		不明
9 川倉ら ⁶⁾	1974	34	肉眼的血尿	前立腺部		TUR
10 川倉ら ⁶⁾	1974	39	肉眼的血尿	前立腺部		試切
11 中村ら ⁷⁾	1974	44	尿道出血	前立腺部		TUR
12 阿部ら ⁸⁾	1978	69	顕微鏡的血尿		右尿管口内側	TUR
13 林正ら ⁹⁾	1979	12	肉眼的血尿	前立腺部		切除
14 木下ら ¹⁰⁾	1979	70	肉眼的血尿		左尿管口外側	膀胱部分切除
15 木下ら ¹⁰⁾	1979	71	肉眼的血尿		膀胱頸部	前立腺切除
16 西本ら ¹¹⁾	1981	32	肉眼的血尿		左側壁	粘膜下切除
17 青枝ら ¹²⁾	1984	74	頻尿, 残尿感	尿路外 (骨盤内腫瘍)		腫瘍摘出
18 畑山ら ¹³⁾	1985	48	排尿困難	前立腺部		TUR
19 大橋ら ¹⁴⁾	1985	22	排尿困難, 肉眼的血尿		左側壁	腫瘍摘出
20 佐藤ら ¹⁵⁾	1986	27~69	肉眼的血尿, 排尿困難	全て		TUR
21 佐藤ら ¹⁵⁾			顕微鏡的血尿	前立腺部		TUR
22 佐藤ら ¹⁵⁾			尿道出血			TUR
23 吉村ら ¹⁶⁾	1986	41	肉眼的血尿	前立腺部		TUR
24 目時ら ¹⁷⁾	1987	31	顕微鏡的血尿	前立腺部		生検
25 目時ら ¹⁷⁾	1987	59	肉眼的血尿	前立腺部		生検
26 目時ら ¹⁷⁾	1987	54	顕微鏡的血尿	前立腺部		生検
27 小林ら ¹⁸⁾	1987	62	肉眼的血尿	前立腺部		TUR
28 小林ら ¹⁸⁾	1987	47	肉眼的血尿	前立腺部		TUR
29 井上ら ¹⁹⁾	1987	36	肉眼的血尿	前立腺部		TUR
30 井上ら ¹⁹⁾	1987	69	血精液症	前立腺部		TUR
31 平石ら ²⁰⁾	1988	50	肉眼的血尿, 尿閉	前立腺部		生検, 凝固
32 辻村ら ²¹⁾	1989	41	肉眼的血尿	前立腺部		TUR
33 栃木ら ²²⁾	1989	30	肉眼的血尿	前立腺部		生検
34 栃木ら ²²⁾	1989	33	肉眼的血尿	前立腺部		生検
35 自験例	1989	58	肉眼的血尿	前立腺部		TUR

ため、後日、TUR-Pを施行した。病理組織学的には前回切除したものと同様に前立腺の過形成の像が認められた。

考 察

異所性前立腺組織は、本来の尿道粘膜下あるいは筋層内の前立腺部に存在すべき前立腺上皮組織が他の尿路あるいは尿路外に存在するものとして定義されている。その成因としては胎生期の発生異常、前立腺組織の脱出、移行上皮の異形成、などの説が考えられている。

1913年に Randall¹⁾ が男子尿道にみられた良性ポリープについて報告しており、1962年に Nesbit²⁾ が

前立腺部尿道ポリープに酸性フォスファターゼ染色を施行し、このポリープが前立腺上皮由来であることを明らかにして以来その存在が認められている。

本邦では1961年に浜田ら³⁾ が後部尿道乳頭状腺腫として最初の報告をして以来、本症例を含めこれまでに42症例の異所性前立腺組織が報告³⁻²²⁾ されている (Table 1)。最初の頃の報告例では、本症例のように前立腺特異抗原を使用した免疫染色にて陽性の有無を確認はしていないが、その組織の病理学的特徴より異所性前立腺組織として報告されている。

報告されている42例の異所性前立腺組織の内35例 (83%) は前立腺部尿道に発生した症例であり (Table 1)、本症例も前立腺部尿道に有茎性腫瘤として認めら

Table 2. Ectopic prostatic tissue in the urethra (68 cases)

1) Complaints	Hematuria	65 (96%)
		Intermittent gross hematuria 46 (68%) Microscopic hematuria 19 (28%)
2) Location	Dysuria	28 (41%)
	Urinary frequency	
	Verumontanum	27 (40%)
	Base of verumontanum	12 (18%)
	Distal to verumontanum	10 (15%)
	Posterior urethra	19 (27%)

(Butterick J.D. et al. 1971)

れた。その他の発生部位としては膀胱内にほとんどであった。膀胱内においても、膀胱頸部より三角部にかけての粘膜下にみられる前立腺組織は、subcervical, subtrigonal glands と呼ばれ、すべての男子に認められるものではないが正常範囲の発生と考えられている¹⁷⁾。

本邦で報告されている症例の年齢は12歳より74歳、平均45歳でそのほとんどが思春期以降の成人であった (Table 1)。臨床症状の中では血尿がもっとも多く、これらの症状は異所性前立腺組織の発生する部位に関係しているものと推測される (Table 1)。

1971年、Butterick²⁴⁾ らは尿道に発生した異所性前立腺組織の68例についてまとめ、本症の発生年齢が13歳より63歳、平均31歳で、その約半数が16歳より35歳であったと報告している。また、主訴は血尿がもっとも多く68例中65例 (96%) に認められたとし、発生部位では精丘部 (verumontanum) が最も多かった (40%) と報告している (Table 2)。

治療は、切除術式の違いはあるにせよ腫瘍の単純切除が行なわれており、再発例も稀に報告されている^{10,19,21,25)}が悪性化したとの報告例はない。最近の報告例では、TUR にて治療されているものが多く、術後の病理診断にて悪性像が否定されれば、その後の経過観察にてたとえ再発が認められても TUR による治療にて充分と考えられる。

本症例は、術前の種々の検査によって膀胱腫瘍と診断されたが、TUR 施行時に尿道より発生した腫瘍と確認された。本症例においては、切除された組織と本来の前立腺組織との境界については、病理組織学的には切除切片の断端の状態が悪く検索はできなかった。病理組織学的所見においては、最初に切除した尿道腔内に突出した腫瘍 (異所性前立腺組織) と後に施行した TUR にて切除された前立腺組織とは、ともに前立腺の過形成の像を示し同一所見であった。そのため本来の前立腺組織の尿道腔内への乳頭状突出も否定できない。この点については本症例のように同一症例に

おいて、異所性前立腺組織と本来の前立腺組織とを病理組織学的に比較してある以前の報告例はほとんどみられておらず、詳細は不明である。

結 語

膀胱腫瘍と診断された異所性前立腺ポリープの1例を若干の文献的考察を加えて報告した。異所性前立腺ポリープは男子血尿の鑑別診断上考慮されるべき疾患であると考えられた。

稿を終えるにあたり、御校閲を賜った金沢大学医学部泌尿器科学教室、久住治男教授に深甚なる謝意を表わします。

本論文の要旨は、第43回北陸医学会総会 泌尿器科分科会 (第345回日本泌尿器科学会北陸地方会) にて発表した。

文 献

- 1) Randall A: A study of the benign polyps of the male urethra. Surg Gynecol Obstet 17: 548-562, 1913
- 2) Nesbit RM: The genesis of benign polyps in the prostatic urethra. J Urol 87: 416-418, 1962
- 3) 浜田 薫: 後部尿道乳頭状腺腫。皮膚と泌尿 23: 156, 1961
- 4) 永野紀嗣, 津曲一郎, 寺尾尚民: 膀胱腫瘍と誤った異所性前立腺腺腫の一例。日泌尿会誌 61: 313, 1970
- 5) 小柳知彦, 石川登喜治, 高村孝夫: Ectopic Prostatic Tissue—成人男子血尿の1因。臨泌 26: 1077-1081, 1972
- 6) 川倉宏一, 広田紀昭: 血尿を主訴とした ectopic prostatic tissue の2例。日泌尿会誌 65: 324, 1974
- 7) 中村武夫, 岩佐嘉郎: Ectopic prostatic tissue の1例。日泌尿会誌 65: 407, 1974
- 8) 阿部定則, 上野 精: 膀胱にみられた異所性前立腺組織の1例。臨泌 32: 185-188, 1978
- 9) 林正健二, 滝 洋二: VUR を伴った尿道異所性前立腺組織の1例。泌尿紀要 25: 67-69, 1979
- 10) 木下徳雄, 江本侃一: 摘除術後再発した異所性前立腺腫の2例。西日泌尿 41: 1235-1236, 1979

- 11) 西本 正, 染野 敬: 膀胱腫瘍を疑わせた異所性前立腺腺腫の1例. 臨泌 **35**: 1189-1191, 1981
- 12) 青枝秀男, 安川 修, 高松正人: 尿路外に発生せる異所性前立腺腺腫の1例. 日泌尿会誌 **75**: 1501, 1984
- 13) 畑山 忠, 田中陽一, 伊藤 坦, 上山秀磨, 小松洋輔: 前立腺特異抗原に対する酵素抗体法で確認した異所性前立腺組織の1例. 日泌尿会誌 **76**: 1270, 1985
- 14) 大橋英行, 岡 薫, 竹原靖明, 関根英明, 北原聡史, 永松秀樹: 膀胱内に発生した異所性前立腺組織の1例. 臨泌 **40**: 585-587, 1986
- 15) 佐藤 滋, 阿部俊和, 湊 修嗣, 大堀 勉, 岩崎琢也, 里館良一, 沼里 進: 尿道の異所性前立腺組織の10例. 日泌尿会誌 **77**: 1702-1703, 1986
- 16) 吉村光司, 石川二郎, 北野喜彦, 濱見 学, 松本修, 守殿貞夫: 尿道の Adenomatous polyps with prostatic type epithelium の1例. 日泌尿会誌 **77**: 1085, 1986
- 17) 日時利林也, 栃木達夫, 石川博夫, 星 宣次, 金藤博行, 高橋 徹: Ectopic Prostatic Tissue の3例. 西日泌尿 **49**: 159-162, 1987
- 18) 小林隆洋, 吉田利彦, 森本鎮義, 新家俊明, 大川順正: 前立腺部尿道に発生した乳頭状腺腫 (adenomatous polyps with prostatic type epithelium) の2例. 泌尿紀要 **33**: 1132-1138, 1987
- 19) 井上克己, 桜井秀樹, 星野真希夫, 小川 肇, 桒垣昌夫, 石田 肇, 今村一男, 松島 常: 前立腺様上皮からなる尿道ポリープの2例. 日泌尿会誌 **78**: 2195-2198, 1987
- 20) 平石攻治, 藤沢明彦, 熊谷久治郎: 尿道の前立腺上皮性ポリープの1例. 臨泌 **42**: 831-833, 1988
- 21) 辻村玄弘, 菅 政治, 米田文男, 中島幹夫: 尿閉をきたした前立腺性上皮性ポリープ. 臨泌 **43**: 989-991, 1989
- 22) 栃木達夫, 佐藤和宏, 沼田 功, 折笠精一, 手塚文明, 増田高行, 鈴木康義: 前立腺部尿道に発生した Ectopic Prostatic Tissue の2例. 日泌尿会誌 **80**: 1661-1664, 1989
- 23) Lowsley OS: The development of the human prostate gland with reference to the development of other structures at the neck of the urinary bladder. *Am J Anat* **13**: 299, 1912
- 24) Butterick JD, Schnitzer B and Abell MR: Ectopic prostatic tissue in the urethra: a clinopathological entity and a significant cause of hematuria. *J Urol* **105**: 97-104, 1971
- 25) Mori K, Spiro LH, Hecht H and Orkin LA: Recurrent intraurethral proliferation of ectopic prostatic tissue associated with hematuria. *J Urol* **114**: 316, 1975

(Received on January 16, 1990)
(Accepted on March 12, 1990)