

# 嚢胞性尿管炎の1例

東海大学医学部附属東京病院泌尿器科 (医長: 松下一男)  
谷川 克己, 松下 一男

## A CASE OF URETERITIS CYSTICA

Katsumi Tanikawa and Kazuo Matsushita

*From the Department of Urology, Tokai University School of Medicine, Tokyo Hospital*

We report a case diagnosed as bilateral ureteritis cystica by ureteroscopic examination. A 51-year-old female was admitted with pyuria and proteinuria. Retrograde pyelography revealed multiple, small, smooth and round punched-out defects in the bilateral lower ureters. Ureteroscopic examination and punch biopsy were performed with a suspected diagnosis of ureteritis cystica. The histological examination revealed chronic ureteritis. This patient was given conservative treatment (chemotherapy) and careful follow-up.

(Acta Urol. Jpn. 38: 833-835, 1992)

**Key words:** Ureteritis cystica, Biopsy under ureteroscopy

### 緒 言

嚢胞性尿管炎は尿管粘膜下に多数の小嚢胞を形成する稀な疾患である。尿路造影上、典型例では多数の辺縁平滑な小円形陰影欠損像を呈すが、尿管腫瘍との鑑別が困難な症例もある。今回われわれは嚢胞性尿管炎を疑い、尿管鏡検査および生検により確定診断しえた1例を経験したので報告する。

### 症 例

患者: 51歳, 女性

主訴: 膿尿, 蛋白尿の精査希望

家族歴・既往歴: 特記すべきことなし

現病歴: 健診にて膿尿, 蛋白尿を指摘され精査を希望して1988年1月当科を受診した。初診時の導尿による尿検査では膿尿 (白血球数 20~40/hpf) がみられ, 尿培養で *E. coli* ×10<sup>6</sup> であったが膀胱炎等の自覚症状の訴えはなかった。経静脈性尿路造影を施行したところ両側の上腎杯の拡張がみられ, 他の腎杯, 腎盂, 尿管の描出は不良であった。逆行性腎盂尿管造影では, 右尿管全長および左下部尿管内に多数の境界鮮明な小円形陰影欠損を認めた。また両側の上腎杯は腎杯頸部の狭窄のため拡張していたが腫瘍, 結石等は認められなかった (Fig. 1)。また膀胱粘膜には異常は認められなかった。逆行性腎盂尿管造影時の尿管カテーテルを介する腎盂洗浄液の細胞診では両側とも class 2 であ

った。また排尿時膀胱造影では膀胱尿管逆流等の異常は認められなかった。以上から嚢胞性尿管炎の診断のもとに尿管鏡検査および生検施行の目的で入院となった。

現症: 栄養良好, 体格中等度, 血圧 120/84 mmHg 胸腹部理学的所見に異常なし。

入院時検査成績: 末梢血液像および血液生化学に異常を認めず 血沈: 1時間値 47 mm, CRP 2.0 mg/dl, 尿検査 蛋白 (++)、糖 (-)、潜血 (-)。沈査, 赤血球 (-), 白血球 1~2/hpf, 尿培養: 陰性。

1988年2月硬膜外麻酔下にて右尿管鏡検査を施行した。硬性尿管鏡の挿入は尿管口より腎盂腔まで容易であり, 尿管腔内にはほぼ全長にわたり多数の小嚢胞がみられた (Fig. 2)。嚢胞性病変部より4カ所を生検鉗子によるパンチバイオプシーを施行し, 尿管ステントを一日留置した。

病理組織学的所見 尿管粘膜下層に小嚢胞が存在し, 伸展された移行上皮に覆われていた。嚢胞周囲の間質にはリンパ球, 形質細胞の浸潤を伴う慢性炎症所見が認められたが, 悪性細胞は認められなかった (Fig. 3)。

以上より嚢胞性尿管炎と確定診断し, 現在外来にて適宜抗菌剤を投与し経過観察中である。退院後4カ月の経静脈性尿路造影では嚢胞病変に変化は認められなかった。抗菌剤の投与により膿尿は消失しているがなお, 蛋白尿は現在も持続しており, 腎性蛋白尿で腎

炎によるものが考えられ精査中である。

考 察

本邦における嚢胞性腎盂尿管炎の報告は1942年の市川ら<sup>1)</sup>にはじまり、1988年には橋本ら<sup>2)</sup>が42例について集計している。それ以降、われわれが調べたかぎりでは自験例を含め50例の報告がある (Table 1)。男16例、女34例で女性に多くみられ、年齢は37歳~77歳 (平均年齢58.4歳) であった。また患側は右側9例、左側28例、両側13例で左側に多い。本症の病因はいまだ定説はないが、感染症や結石による慢性的な機械的刺激が誘因であるといわれている。実際に尿路感染が存在していた症例は、記載がない8例を除いた42例中

36例 (86%) であった。しかし、患側の腎もしくは尿管に結石が合併していたのは17例 (34%) のみであった。その他2例に膀胱尿管逆流症の記載があった。

嚢胞性尿管炎は尿路造影上、本症例のように辺縁鮮明な多数の小円形陰影欠損を認めるのが特徴である。しかし前述のように尿路結石や尿路感染症が合併して

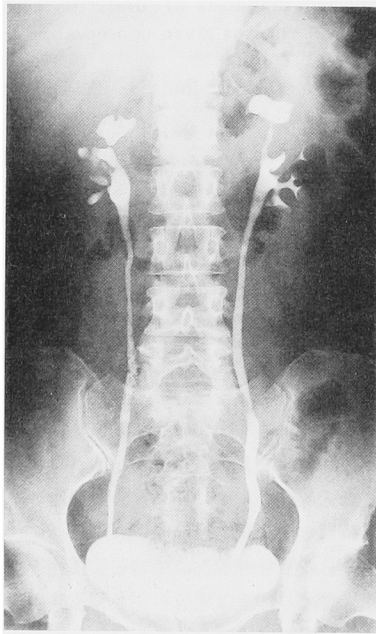


Fig. 1. 逆行性腎盂尿管造影 右尿管および左下部尿管内に多数の境界鮮明な小円形陰影欠損を認める。

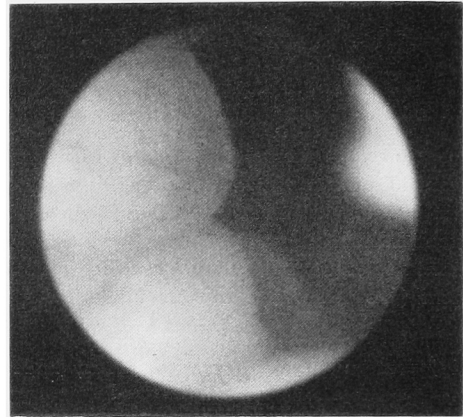


Fig. 2. 尿管鏡所見：尿管腔内に多数の半球状、表面平滑な小嚢胞を認める。

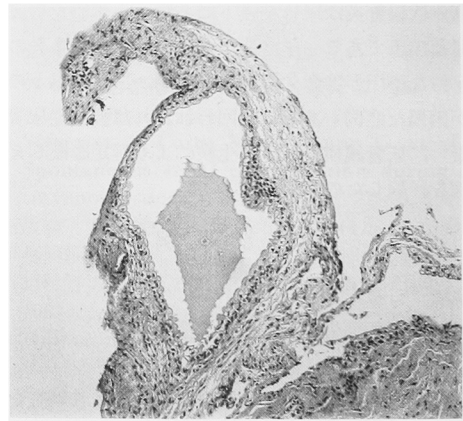


Fig. 3. 病理組織所見 (HE 染色)

Table 1. 嚢胞性腎盂尿管炎の本邦報告例 (1988年橋本ら<sup>1)</sup> の集計以降)

報告者	報告年	年齢	性	患側	部位	尿路感染	結石	手術	備考
43 仲谷ら	1988	57	男	左	U	E. coli	腎	腎尿管摘出	泌尿紀要 34, 870-873
44 寺崎ら	1988	65	女	両	PU	(-)	(-)	尿管鏡検査生検	日泌尿会誌 79, 1735
45 伊勢田ら	1989	62	女	左	PU	E. coli	腎	腎尿管摘出	愛媛医学 8, 375-379
46 門脇ら	1989	60	男	両	PU	(-)	(-)	尿管鏡検査	臨泌 43, 323-325
47 児玉ら	1989	39	女	右	U	あり	尿管	(-)	日泌尿会誌 80, 490
48 小倉ら	1990	40	女	左	PU	記載なし	(-)	尿管鏡検査生検	日泌尿会誌 81, 139
49 萩中ら	1990	54	男	左	PU	K. pneumoniae	腎	腎尿管摘出	西日泌尿 52, 370
50 自験例	1991	51	女	右	U	E. coli	(-)	尿管鏡検査生検	

P:腎盂 U:尿管

いたり、患側の腎機能が低下している例も多いため必ずしもX線検査で典型的所見を認めるとはかぎらない。このような症例では多発性乳頭腫との鑑別が困難となる。実際にいままでの症例をみると腎盂腫瘍、尿管腫瘍の診断で腎尿管摘出術が施行され、病理学的検査にて本疾患と診断されているものも多い。50症例中、腎または腎尿管摘出が施行されたのは28例あり、その他開放性生検4例、尿管部分切除2例、尿管膀胱新吻合1例、腎瘻1例、尿管皮膚瘻1例、尿管鏡検査および生検5例であった。尿管粘膜の病変を直接内視鏡で観察したり生検が施行される症例は1988年頃よりみられ、これに伴い腎尿管が摘出される症例は激減している。われわれも尿路造影上、嚢胞性尿管炎を疑ったが尿管鏡による観察および生検により確定診断を下した。本症は他の重篤な合併症がないかぎり保存的治療でよく、内視鏡的に確定診断がつけば無意味な手術を避けることができ、今後このような症例は増加していくものと考えられる。

本症の治療は前述したように高度の腎機能障害や尿路結石等の合併がなければ化学療法で保存的に経過観察するのが一般的ようである。長期間の保存的治療で嚢胞数が減少したとの報告もあるが<sup>3)</sup>、変化がみられなかったとの報告もあり<sup>4)</sup>今後の検討が必要である。

Richmond<sup>5)</sup>は腎尿管摘出後の病理組織所見で嚢胞性病変と腺癌が混在した1例を報告し腺癌が二次的に発生したものと推測している。嚢胞性病変が悪性化することは考えにくい为本症に高率に合併する尿路結石や尿路感染症等の尿路粘膜に対する慢性的刺激が引き金になっていることも考えられ、化学療法等の保存的治療を施行するときはこのことを念頭に置き定期的な経過観察が必要と思われる。

## 文 献

- 1) 市川篤二, 矢澤 武: 腎切石術症例追加, トクニ碎石術ノ併用ニツイテ ナラビニ該当患者ノ他側腎ニミタル嚢胞性腎盂炎ニツイテ. 日泌尿会誌 **33**: 228, 1942
- 2) 橋本 敏, 秋元 晋, 島崎 淳, ほか: 嚢胞性腎盂尿管炎の1例—本邦における嚢胞性腎盂尿管炎42例の検討. 西日泌尿 **50** 1861-1864, 1988
- 3) 和田郁生, 市川晋一, 森田 隆, ほか: 嚢胞性腎盂尿管炎. 臨泌 **41**: 795-797, 1987
- 4) 高橋茂喜, 北川龍一, 加納勝利, ほか: 嚢胞性腎盂尿管炎の1例. 臨泌 **35**: 1091-1095, 1981
- 5) Richmond HG and Robb WAT: Adenocarcinoma of the ureter secondary to ureteritis cystica. Br J Urol **39**: 359-363, 1967

(Received on October 30, 1991)  
(Accepted on November 26, 1991)