

転移性尿管腫瘍の1例

関西電力病院泌尿器科（主任：片村永樹部長）

寛		善	行
新	井	永	植
片	村	永	樹

METASTATIC URETERAL TUMOR: A CASE REPORT

Yoshiyuki KAKEHI, Eishoku ARAI and Eiju KATAMURA

From the Department of Urology, Kansai Denryoku Hospital

(Director: Dr. E. Katamura)

Among the secondary ureteral tumors, there have been a few true metastases to the ureters.

We report a case of metastatic ureteral tumor from the pancreas, and review and discuss 60 cases collected from the Japanese literature.

Key words: Metastatic ureter tumor, Pancreatic cancer, Bilateral involvement

緒 言

続発性尿管腫瘍のなかに、近接組織からの連続性浸潤のない「真の転移」がまれに存在する。われわれは右尿管への転移性腫瘍による水腎症で発見され、後に膵体尾部癌と判明した1例を経験したので報告する。

症 例

患者：50歳男子

主訴：右腰背部痛・水様性下痢

既応歴：特記すべきことなし

家族歴：肝硬変（兄）

現病歴：1981年夏頃から間欠的に水様性下痢に悩み始める。1982年4月右腰背部に鈍痛が出現、5月近医を受診し消化管を精査されたが異常なかった。しかし腹部エコーで右腎盂腎杯の拡張を指摘され7月30日当科を紹介された。

初診時現症：るいそう、腹壁静脈の怒張、両下肢の浮腫性腫脹、左陰嚢水腫を認めた。

入院時検査成績：B. T. 36.6℃, B. P. 120/80 mmHg, Pulse 84/min, RBC $322 \times 10^4/\text{mm}^3$, Hgb 9.7 g/dl, Hct 29.9%, WBC $5,100/\text{mm}^3$, Plt $29.7 \times 10^4/\text{mm}^3$, GOT 15 KU, GPT 12 KU, LDH 247

WU, ALP 7 KAU, LAP 156 GU, ChE 0.58△PH, BUN 13 mg/dl, s-Creat. 1.0 mg/dl, s-Na 136 mEq/l, s-K 4.8 mEq/l, s-Cl 101 mEq/l, T.P. 6.9 g/dl, A/G 1.3, s-CEA 5.5 ng/ml, s-HCG-β 4.6 ng/ml, CRP (－), ESR (1 hr) 78 mm, urinalysis: RBC 0~1/HPF, WBC 0~1/HPF, Epith. (+), Cast (－), Prot. (－), Sugar (－). ECG: 異常なし

X線検査所見：DIVUで右腎に排泄の著しい遅延と水腎杯を認めた。右RPを施行したところ尿管カテーテルは尿管口より約13 cmで先へ進まず、同部位に杯状の陰影欠損像を認める (Fig. 1)。腹部CTおよびリンパ管造影で傍大動脈リンパ節の腫大を認め、胸部X-pでは肺転移を疑わせる浸潤影を認めた。

尿細胞診は2回おこない、ともにPap. class 1であった。

以上より後腹膜リンパ節、肺への転移をすでに有する右尿管腫瘍と考えたが、血清HCG-βが高値であることから睾丸の検索も必要と考え、9月17日右腎尿管摘除術および両側高位除根術をおこなった。

手術時所見：右中部尿管内に硬結を触知し、腎側は水尿管を呈していた。下大静脈周囲にはリンパ節転移によると思われる硬結と強い癒着を認めたが尿管とは容易に鈍的剥離できた。

病理学的所見：摘出した尿管の腫瘍部剖面では、壁の肥厚と内腔へ突出する非乳頭状腫瘍を認める (Fig. 2). 光顕的には同部位の粘膜面の移行上皮はかなり脱落し、粘膜下層から筋層にかけ高円柱状細胞が管状構造をとり増殖している (Fig. 3). PAS 染色 および Mucicarmin 染色は陽性で分化型腺癌と診断した。摘出した両側睪丸には特記すべき所見はなかった。し



Fig. 1. Retrograde pyelogram demonstrates "Goblet" deformity in the right ureter

かし右腎には光顕的に尿管と同様の腫瘍細胞の浸潤を認める。

臨床経過：以上より右転移性腎および尿管腫瘍と診断しカルモフル投与を開始した。原発巣の究明の結果、ERCP で主尿管の棍棒状断裂を認め肺癌と判明した。患者は 癌性 胸膜炎などで初診より 9 カ月後の 1983 年 4 月 25 日死亡した。ただちに剖検を施行した。

剖検所見：脾体尾部を占拠する腫瘍を確認した。高分化型管状腺癌であった (Fig. 4)。左尿管は容易に剝離できたが、中部尿管内腔に 2 カ所、粘膜面は平滑ながら隆起性病変を認めた (Fig. 5)。光顕的に粘膜下に腺癌細胞の結節性増殖を認める (Fig. 6)。その他、両肺、腰椎骨、前縦隔・気管分岐部・腹部傍大動脈領域リンパ節に転移を認めた。

なお、血清 HCG- β は死亡前には 18 ng/ml まで上昇し、HCG または HCG 様物質産生癌を疑ったが、剖検摘出脾腫瘍に対する酵素酵体法 (PAP 法) では HCG 陽性細胞は証明しえなかった。

考 察

Presman ら¹⁾ は転移性尿管腫瘍を、リンパ行性または血行性経路を介した尿管壁内への腫瘍細胞の増殖を認め、かつ近接組織からの連続性浸潤を否定できるものと定義した。

剖検での発見頻度は MacLean ら²⁾ によれば、10,223 例中 39 例に続発性尿管腫瘍を認め、このうち 18 例が真の尿管転移であったとしている。本邦では森ら³⁾ が腫瘍死の剖検 755 例を集計し 3 例の転移性尿管腫瘍を認めている。いっぽう、臨床報告として本邦では 1978 年国方ら⁵⁾ が、Presman ら¹⁾ の定義に比較的



Fig. 2. Gross appearance of the right metastatic ureteral tumor

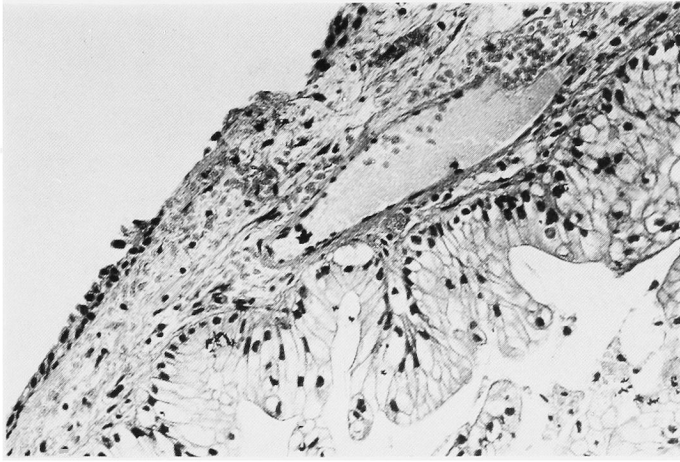


Fig. 3. Photomicrograph of the right ureteral tumor shows submucosal infiltration of adenocarcinoma. The epithelial lining is partly destroyed

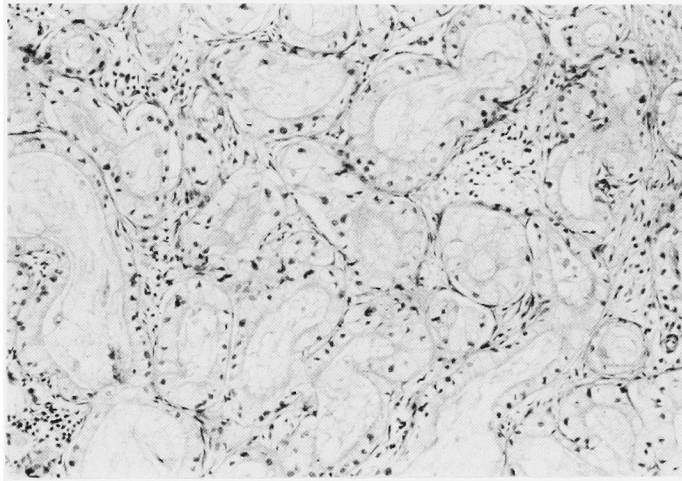


Fig. 4. Photomicrograph of the pancreatic cancer

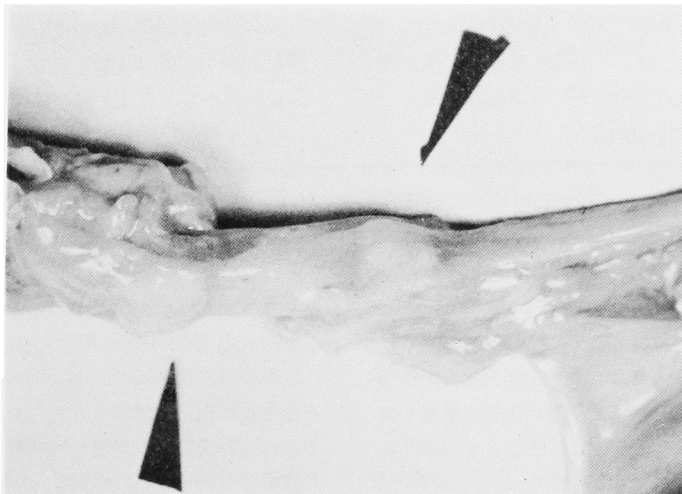


Fig. 5. The two metastatic tumors of the left ureter (autopsy specimen)

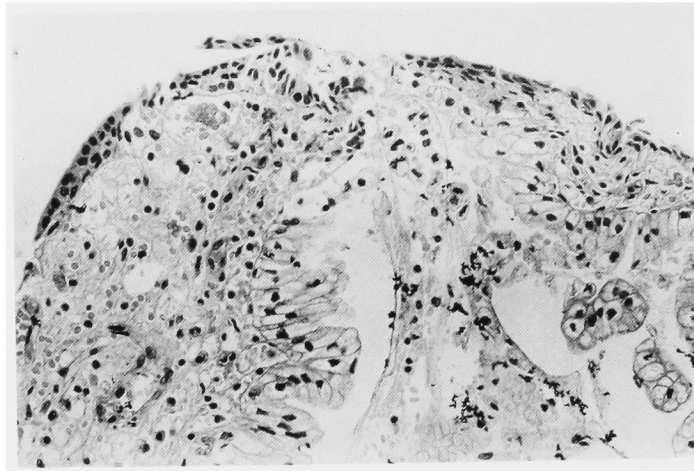


Fig. 6. Photomicrograph of the left metastatic ureteral tumor

Table 1. Sites of primary lesion

ORGAN	No. of PATIENTS
Stomach	29
Kidney	13
Prostate	4
Colon	2
Gall bladder	2
Uterus	2
Pancreas	2*
Urinary bladder	1
Larynx	1
Renal pelvis	1
Testis	1
Breast	1
Skin	1
Total	60

適合する39例を集計している。以後自験例まで、われわれの調べたかぎりでは25例^{4,6-26)}の報告がある。われわれはこのなかで、後腹膜リンパ節転移巣に尿管が巻き込まれた2例⁶⁾、腹膜播種巣が尿管へ波及したと考えられる2例^{7,27)}は続発性尿管腫瘍とすべきと考え除外し、残りの60例につき検討する。

原発巣としては胃が30例と最も多く、腎13例、

前立腺4例で、脾原発は高谷ら²⁸⁾について自験例が第2例目である (Table 1)。

転移経路に関して Presman ら¹⁾の想定したリンパ行性または血行性経路を介したものが大部分と思われるが、本邦では腎細胞癌の同側尿管転移例において、粘膜病変を主体とし、尿流に沿った下行性着床が有力な例^{9,29)}がある。自験例では全身へのリンパ行性転移

の一環として、後腹膜リンパ節転移巣を経たリンパ行性転移が有力と考えている。

本邦60例の年齢は22歳から81歳に分布し、平均55.4歳、男女比は39：21である。尿管の転移側は左側24例、右側17例、両側19例である。臨床症状として側腹部痛、腰背部痛や、両側転移による乏尿・無尿といった尿管の閉塞に基づくものが45例にみられる反面、肉眼的血尿を認めた症例は11例と少ない。また尿細胞診は記載のある10例中陽性は2例^{17,26)}のみで、これらは粘膜下病変が主体である本症の特徴と考えられる。

結 語

50歳男子脾腺癌の両側尿管転移の1例を報告し、本邦60例につき若干の文献的考察をおこなった。

文 献

- Presman D and Ehrlich L: Metastatic tumors of the ureter. J Urol 59: 312~325, 1948
- MacLean JT and Fowler VB: Pathology of tumor of the renal pelvis and ureter. J Urol 75: 384~415, 1965
- 森 亘・足立山夫・岡辺治男・太田邦夫：悪性腫瘍剖検例755例の解析—その転移に関する統計的研究—。癌の臨床 9: 351~374, 1963
- 野積邦義・岩間汪美・真田寿彦・安田耕作・遠藤博志・島崎 淳：Grawitz 腫瘍の下部尿管転移の1症例。日泌尿会誌 68: 90~91, 1977
- 国方聖司・黒田昌男・武本征人・有馬正明・古武敏彦：転移性尿管癌の1例。泌尿紀要 24: 693~699, 1978
- 平山 嗣・小金丸恒夫・渡辺政徳：胃癌の尿管転移の2例。西日泌尿 39: 334~334, 1977
- 松本充司・別宮 徹・越知憲治・高羽 津・竹内正文・北野秀武：胃癌の尿管転移による自然腎盂外溢流。西日泌尿 39: 335~340, 1977
- 鎌田日出男・池 紀征・藤田幸利・松村陽右：尿管転移を来した前立腺癌の1例。西日泌尿 40: 719~723, 1978
- 高村孝夫・波治武美・野々村克也・松野 正：腎腺癌の尿管転移例。日泌尿会誌 70: 1304, 1979
- 泰野 直・石川博通・木下英親・田崎 寛・小西孝之助：乳癌尿管転移の1例。日泌尿会誌 70: 1172, 1979
- 関口 浩・小松原秀一・斉藤 稔：腎細胞癌の精索および尿管転移の1例。西日泌尿 42: 87~93, 1980
- 小嶺信一郎・相戸賢二・江本侃一：腎癌の対側尿管転移例。西日泌尿 42: 115~118, 1980
- 神波照男・福山拓夫・中川清秀：腎細胞癌の尿管転移の1例。日泌尿会誌 72: 252, 1981
- 川倉宏一・森田 肇・丸 彰夫：前立腺癌の尿管転移の1例。日泌尿会誌 72: 1101, 1981
- 米澤正隆・今川章夫・竹林治朗：対側尿管に転移した腎癌の1例。臨泌 35: 1087~1090, 1981
- 新川 徹・斉藤 康・永友和之・長田幸夫・石澤靖之：転移性尿管腫瘍の2例。西日泌尿 44: 141~145, 1982
- 早川正道・小田島邦男・藤岡俊夫・泰野 直・石川博道・村井 勝：続発性腎盂尿管腫瘍の臨床的検討。臨泌 35: 51~57, 1981
- 野田春夫・村瀬幸太郎・高崎 登：対側尿管に転移を来した腎細胞癌の1例。臨泌 36: 153~156, 1982
- 柳川 真・山崎義久・堀 夏樹・杉村芳樹・西井正治・栃木宏水・加藤広海：自然腎盂外溢流を生じた胃癌の尿管転移の1例。泌尿紀要 28: 567~572, 1982
- 高井計弘・石田仁男・小嶋弘敬：腎盂溢流により入院手術ののち胃癌が発見され死亡した1例。日泌尿会誌 74: 451, 1983
- 相川 厚・中村 薫・橘 政昭・田崎 寛：対側尿管に転移した腎細胞癌の1例。日泌尿会誌 74: 461, 1983
- 奴田原紀久雄・押 正也・河辺香月・新島端夫：無尿を主訴とした胃癌尿管転移の1症例。西日泌尿 45: 1081~1084, 1983
- 城戸啓治・津久井 厚：転移性尿管腫瘍の1例。日泌尿会誌 74: 1288, 1983
- 北村和子・布施卓郎・天谷龍夫・清滝修二・新井律夫・滝本至得・岸本 孝：転移性尿管腫瘍の1例。日泌尿会誌 74: 1468, 1983
- 山口安三・牛山知己・太田信隆・田島 淳・阿曾佳郎：対側尿管に転移をみた腎癌の1例。日泌尿会誌 75: 351~352, 1984
- 由井康雄・奥村 哲・吉田和弘・秋元成太：消化器原発転移性尿管腫瘍の1例。泌尿紀要 30: 691~694, 1984
- 村山猛男・河辺 香月 胃癌の尿管転移—転移形式に関する一考察—。臨泌 29: 1035~1039, 1975
- 高谷彦一郎・熊谷 宏・三上修一：転移性尿管癌の1剖検例。青森県病誌 14: 283~289, 1969

- 29) 島田宏一郎・大滝三千雄・近沢秀幸・福島克治： 1973
転移性尿管癌の3例. 泌尿紀要 20：523～527,

(1984年10月2日受付)