

## 過去10年間の水戸済生会総合病院における腫瘍統計

水戸済生会総合病院泌尿器科（主任：斉藤 宏外科部長）

諸 角 誠 人\*

坂 本 善 郎\*

順天堂大学医学部泌尿器科学教室（主任：北川龍一教授）

小 川 由 英

北 川 龍 一

帝京大学医学部泌尿器科学教室（主任：和久正良教授）

和 久 正 良

STATISTICS OF GENITOURINARY TUMORS AT  
MITO SAISEIKAI HOSPITAL

Makoto MOROZUMI and Yoshiro SAKAMOTO

*From the Department of Urology, Mito Saiseikai Hospital**(Director: H. Saito, M.D.)*

Yoshihide OGAWA and Ryuichi KITAGAWA

*From the Department of Urology, Juntendo University School of Medicine**(Director: Prof. R. Kitagawa, M.D.)*

Masayoshi WAKU

*From the Department of Urology, Teikyo University School of Medicine**(Director: Prof. M. Waku, M.D.)*

The statistics of genitourinary tumors proved by histology as benign or malignant were analyzed for a total of 7,705 patients at the Mito Saiseikai Hospital from 1974 to 1984. The prostate, the bladder, and the kidney were the organs from which the tumors originated most frequently, in that order. Among the benign tumors, benign prostatic hyperplasia (55 cases) was the most frequent. Among the malignant tumors, bladder tumor (22 cases), prostate carcinoma (20 cases), and renal tumor (9 cases) were the most frequent. The overall 5-year survival rate was 50%. The survival of patients with bladder tumor was similar to that of the patients with renal pelvic or ureteral tumors of a transitional-cell origin. The worst survival was observed in penile carcinoma.

It can be concluded that the incidence and survival of genitourinary tumors in the Mito area were not significantly different from those reported in other parts in Japan.

**Key words:** Statistics Genitourinary tumors, Survival rate

---

\* 現：順天堂大学医学部泌尿器科学教室

## 緒 言

わが国において悪性腫瘍による死亡率が第1位となり、悪性腫瘍に対する関心が高まっている。また、高齢化にともない泌尿器科的腫瘍の占める割合が増加傾向を示している。欧米では前立腺腫瘍の死亡率が悪性腫瘍のなかでも上位を占めており、年々欧米化の傾向にあるわが国においても死亡率の上位をいずれ占めることは充分予測される。

今回、1974年から1980年までの10年間に当院（水戸済生会総合病院）において経験した腫瘍（前立腺肥大症を含む）症例について臨床的観察をおこなったので、その結果を報告する。

対象症例・方法：1974年から1984年までの10年間に当院で経験したのべ新患総数は7,705例であった。そのなかから手術を施行し、病理組織学的に診断された良性および悪性腫瘍症例を抽出した。病理診断別に予後などを中心に検討した。

## 結 果

腫瘍発生部位別に分類すると Table 1 のごとく、副腎3例、腎9例、腎盂・尿管5例、膀胱22例、尿道1例、前立腺（前立腺肥大症を含む）75例、陰茎4例、睪丸4例、副睪丸1例であった。これらの病理診断は Table 2 に示した。

1) 副腎：女子3例、35～42歳まで平均39歳、すべて原発性アルドステロン症であり、高血圧と筋力低下が主訴であった。すべて外科的に摘出した。3例とも腺腫、患側は左側2例、右側1例であった。

2) 腎：腎癌7例、ウィルムス腫瘍1例、海綿状血管腫1例であった。腎癌7例のうち男子6例、女子1例、34～59歳まで平均46歳、左側4例、右側3例であった。初発症状は血尿6例、側腹部痛3例であった。治療はすべてに腎摘をおこない、これにリンパ節郭清を施行したもの1例、化学療法を追加したもの2例であった。2年実測生存率85.7%、5年実測生存率48.9%であった。腎海綿状血管腫は55歳、女子の1例で初発症状は右側腹部痛であった。出血のため大きな血腫を形成し、CT スキャン・腎血管造影にて診断され腎摘が施行された。ウィルムス腫瘍の手術は他院で施行され、当院で化学療法を施行し経過観察をおこなった<sup>1)</sup>。

3) 腎盂・尿管：腎盂腫瘍3例、尿管腫瘍2例すべて移行上皮癌であった。男子4例、女子1例、53～76歳まで平均62歳、左側1例、右側3例、不明1例であった。膀胱腫瘍を合併したものは2例あった。治療は

Table 1. Genitourinary tumors were proved by histology to be either benign or malignant at the Mito Saiseikai Hospital from 1974 to 1984; tumors of the prostate, the bladder, and the kidney were most frequently observed, in that order.

部 位	症例数	良 性	悪 性
副 腎	3	3	0
腎	9	1	8
腎盂,尿管	5	0	5
膀 胱	22	0	22
尿 道	1	0	1
前立腺	75	*55	20
陰 茎	4	0	4
睪 丸	4	0	4
副睪丸	1	1	0

\*手術症例のみ

Table 2. Histological diagnoses. Cases of benign prostatic hyperplasia, adenocarcinoma of the prostate, and transitional-cell carcinoma were most common, in that order. Some tumors were rare in both the literature and our experience: adenocarcinoma of the bladder, adenocarcinoma of the urethra, malignant melanoma of the penis, and adenomatoid tumor of the epididymis.

部 位	病 理 診 断	症例数
副 腎	腺 腫	3
腎	腺 癌	7
	ウィルムス腫瘍	1
	海綿状血管腫	1
腎盂-尿管	移行上皮癌	5
膀 胱	移行上皮癌	15
	腺 癌	1
	不 明	6
尿 道	腺 癌	1
前 立 腺	前立腺肥大症	55
	腺 癌	20
陰 茎	扁平上皮癌	2
	悪性黒色腫	1
	ケラトアカントーマ	1
睪 丸	精 上 皮 腫	1
	胎 児 性 癌	1
	不 明	2
副 睪 丸	アデノマトイド腫瘍	1

腎。尿管全摘出術3例、腎摘出術2例が施行され、2年実測生存率は80%、5年実測生存率は40%であった。

4) 膀胱：22例中男子17例、女子5例、63～78歳ま

で平均70歳であった。初発症状はすべて血尿であった。病理診断の明らかな11例のうち移行上皮癌10例、腺癌1例であった。移行上皮癌10例をGrade別にみるとGrade 2が4例、Grade 3が5例、不明1例であった。治療としてはTURが11例で最高は20gまで切除した。そのうち、化学療法をおこなったもの8例、化学療法と放射線療法を併用したもの1例、膀胱全摘術をおこなったもの1例、膀胱部分切除術をおこなったもの1例であった。TUR以外の11例のうち、膀胱部分切除術をおこなったもの2例であり、診断のみ9例であった。予後は2年実測生存率88.6%、5年実測生存率45.4%であった。Grade別にみると、Grade 2の2年実測生存率は100%、5年実測生存率は60%、Grade 3の2年実測生存率は75%、5年実測生存率は37.5%であった。

5) 尿道：尿道腫瘍は尿道カルシウムの術前診断で摘出し、腺癌の病理診断を得た84歳の女子であり、術後8カ月経過するが現在再発は認められない。

6) 前立腺：前立腺癌は17例が生検により診断され、TURにより2例、恥骨上式前立腺摘出術により1例が潜在癌として発見された。65~88歳まで平均75歳であった。全例去勢術を施行。去勢術単独のもの12例、抗男性ホルモン療法を併用したもの6例、放射線療法を併用したもの1例、リンパ節郭清と放射線療法を併用したもの1例であった。予後は2年実測生存率91%、5年実測生存率54%であった。

外来で前立腺肥大症と臨床診断されたものは417例

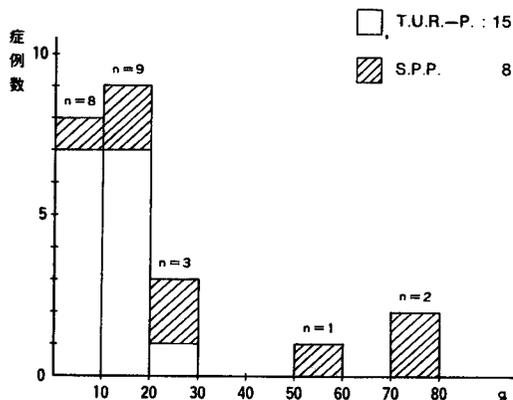


Fig. 1. Weight of the adenoma removed by TUR or suprapubic prostatectomy (SPP). If the prostate adenomas were presumed to weigh more than 40 gm, SPP was employed. In reality, however, the tumors removed by TUR proved to range from 2 to 25 gm, while those removed by SPP ranged from 3 to 74 gm.

あり、このうち55例に手術を施行した。TURは23例、恥骨上式前立腺摘出術15例、会陰式前立腺摘出術1例、膀胱瘻造設16例であった。摘出標本はTUR15例、恥骨上式前立腺摘出術8例が重量計測され、TURは2~25g、平均8.8g、恥骨上式前立腺摘出術は3~74g、平均32.4gであった(Fig. 1)。

7) 陰茎：ケラトアカントーマ1例、扁平上皮癌2例、悪性黒色腫1例で40~78歳、平均58歳であった。ケラトアカントーマは腫瘍摘出術のみ、その他の3例は陰茎切除術を施行した。扁平上皮癌の1例には全除精術およびソケイ部リンパ節郭清を併用し、筋肉皮弁を用いて皮膚欠損部の再建を加えた<sup>2)</sup>。

8) 睪丸：1歳4カ月から40歳までの4例で、左側2例、右側1例、不明1例であった。病理診断は精上皮腫1例、胎児性癌1例、不明2例であった。

9) 副睪丸：19歳、男子にみられた左アデノマトイド腫瘍1例であった。

10) 腎腫瘍、腎盂・尿管腫瘍、膀胱腫瘍、前立腺癌について実測生存率を比較した(Fig. 2, 3)。腎盂・尿管腫瘍と膀胱腫瘍の実測生存率は類似傾向を示した。

結 語

1. 1974年~1984年までの10年間に水戸済生会総合病院で経験した腫瘍症例に関して病理診断、予後の中

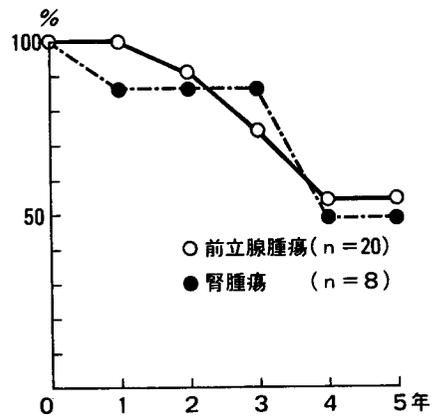


Fig. 2. Survival rate for prostate carcinomas and renal tumors. The solid line shows the survival rate for renal tumors, and dotted line that for prostate carcinomas. The 2-year survival rate for the cases of prostate carcinomas was 91%, while the 5-year survival rate was 54%. The 2-year survival rate for the cases of renal tumors was 85.7%, and the 5-year survival rate was 48.9%.

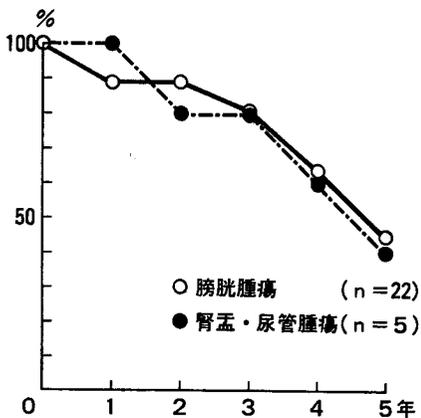


Fig. 3. Survival rates for bladder tumors and transitional-cell carcinomas of the upper urinary tract. The 2-year survival rate for the cases of bladder tumors was 88.6%, while the 5-year survival rate was 45.4%. The 2-year survival rate of the cases of tumors in the upper urinary tract was 80%, while the 5-year survival rate was 40%. The two rates were similar.

心に検討を加えた。

2. 症例数は前立腺, 膀胱, 腎, 腎盂・尿管, 陰茎, 睪丸, 副腎, 尿道, 副睪丸の順に多くみられ, 陰囊および精囊にはみられなかった。これは Smith<sup>3)</sup> の泌尿器科的腫瘍の発生頻度にはほぼ一致していた。

3. 腎腫瘍, 腎盂・尿管腫瘍, 膀胱腫瘍, 前立腺癌の実測生存率を比較したところ, 腎盂・尿管腫瘍と膀胱腫瘍は類似傾向を認めた。これは病理組織学的に両者とも移行上皮癌であることに関連していると考えら

れた。また, 膀胱腫瘍において Grade 別の実測生存率を比較したが, Grade 2 と Grade 3 とでは有意差を認めた。

4. 前立腺肥大症における TUR と恥骨上式前立腺摘出術とでその摘出重量を比較した。TUR は平均 8.8 g, 恥骨上式前立腺摘出術は平均 32.4 g であり, この差は術前 40 g を超えると予想されたものは恥骨上式前立腺摘出術をおこなったことによる。

本論文の主旨は第17回茨城泌尿器科集談会にて発表した。

稿を終えるにあたり, 齊藤 宏, 中山宗春, 薛光明の水戸済生会総合病院外科の諸先生方, 鈴木氏, 直井氏の臨床検査部の方々に深謝します。

## 文 献

- 1) Ogawa Y, Ishikawa S, Yazaki T, Takahashi S, Kano S, Kitagawa R, Takahashi M, Kenmotsu H, Ohkawa H, Sawaguchi S, Hanada T, Takita H and Yabuta K: Sarcomatous Wilms' tumor associated with consumption coagulopathy. *Urol* 22: 183~186, 1983
- 2) 石川 悟・根本真一・梅山知一・矢崎恒忠・加納勝利・高橋茂喜・小川由英・北川龍一: 陰茎癌に対する広汎切除術と Tensor Fascia Lata Myocutaneous Flap による再建術. *日泌尿会誌* 74: 1113~1121, 1983
- 3) Smith DR: Tumors of the genitourinary tract. *General Urology*, Smith DR: 10 th edition 271~320 Lange Medical Publication, California, 1981

(1985年1月29日受付)