

前立腺平滑筋腫の1例

県立広島病院泌尿器科 (部長: 福重 満)

中 本 貴 久
藤 原 政 治
石 野 外 志 勝
福 重 満

A CASE OF PURE LEIOMYOMA OF THE PROSTATE

Takahisa NAKAMOTO, Seiji FUJIWARA, Toshikatsu ISHINO
and Mitsuru FUKUSHIGE*From the Department of Urology, Hiroshima Prefectural Hospital
(Chief: Dr. M. Fukushige)*

A case of pure leiomyoma of the prostate is reported. This disease is very rare and only 10 cases could be collected from the Japanese literature. Our case is the 11th case of this disease in Japan.

A 48-year-old man was admitted to our hospital because of urinary retention. Retrograde urethrocytogram showed evidence of protrusion of the left lobe of the prostate. Excretory urogram revealed bilateral hydronephrosis and voiding cystogram revealed VUR on left ureter. Transurethral biopsy suggested benign prostatic tumor. Open resection of the tumor was performed. Histologically, the specimen removed was pure leiomyoma of the prostate. After operative treatment, disturbance of urination and hydronephrosis disappeared.

Key words: Pure leiomyoma, Prostate, Urinary retention, VUR

緒 言

前立腺平滑筋腫はきわめてまれな疾患であり本邦においては1917年小島が第1例を報告して以来10例が報告されているにすぎない。最近われわれは、48歳の男性で高度の排尿障害のため両側水腎症および左VURを合併した前立腺平滑筋腫の1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例: 48歳, 男性
主訴: 尿閉
家族歴: 長男, 特発性腎出血
既往歴: 15年前, 両側精管結紮術. 14年前, 虫垂切除術.

現病歴: 1983年8月頃から排尿障害が生じ, 同年9

月14日当科初診, 前立腺腫瘍の疑いで精査を予定したが来院せず, 1984年6月20日尿閉となり来院, ただちに入院となった。

入院時現症: 身長 172 cm, 体重 60 kg, 脈拍呼吸正常, 血圧 120/70 mmHg, 心, 肺に異常所見を認めず。直腸診にて前立腺は正常大, 弾性硬に触知した。

入院時検査成績: 尿 pH 6, 蛋白 (-), 糖 (-), RBC 40~50/HPF, WBC 20~30/HPF. 末梢血 WBC 6,900/mm³, RBC 404×10⁴/mm³, Hb 12.8 g/dl, Ht 38.6%, 血液生化学 GOT 39 U/l, GPT 65 U/l, ALP 190 U/l, T.P. 7.2 g/dl, BUN 14.8 mg/dl, Creatinine 1.2 mg/dl, Uric acid 8.3 mg/dl, Na 142 mEq/l, K 3.6 mEq/l, Cl 107 mEq/l, Acidphosphatase 3.2 K-AU.

X線検査成績: 尿道膀胱造影では膀胱は著しく変形しており, 前立腺左葉のみ円形に突出していた (Fig.

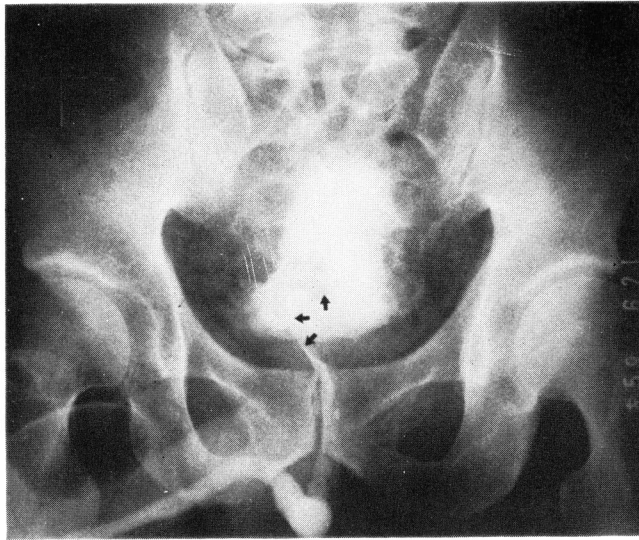


Fig. 1. Retrograde urethrocytogram showed evidence of protrusion of the left lobe of the prostate (arrow).

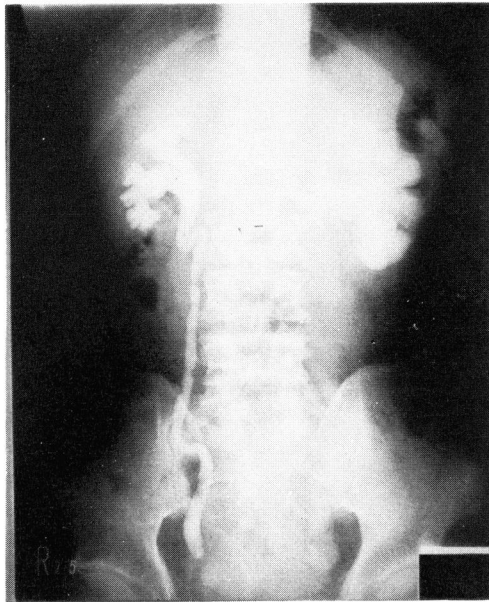


Fig. 2. Excretory urogram revealed bilateral hydronephrosis.

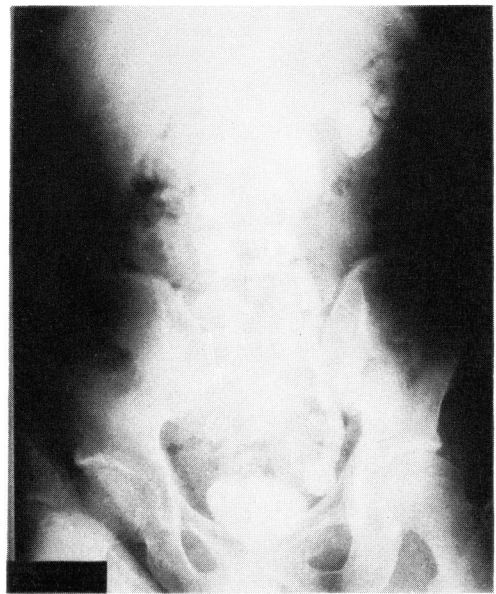


Fig. 3. Voiding cystogram revealed VUR on left ureter.

1). 排泄性尿路造影では両側に高度の水腎症が認められ (Fig. 2), 排尿時膀胱尿道造影にて左側に腎盂まで達する VUR が認められた (Fig. 3).

内視鏡所見: 膀胱鏡で膀胱内は肉柱形成が著明であり, 頸部 2時から 6時に前立腺の突出が見られ白色調を呈していた. ここを一部生検すると, 組織像は移行上皮を含む粘膜および平滑筋組織から成り, 悪性像は

認められなかった.

手術所見: 前立腺良性腫瘍の診断で1984年7月14日腫瘍摘出術を施行した. 膀胱高位切開をおこない膀胱内を観察すると, 膀胱は肉柱形成が著明であり, 内尿道口の左側にそれを閉塞する形で, クルミ大, 球形の粘膜下腫瘍が認められ, これを摘出した.

組織学的所見: 摘出標本は球形にて硬く弾性に富

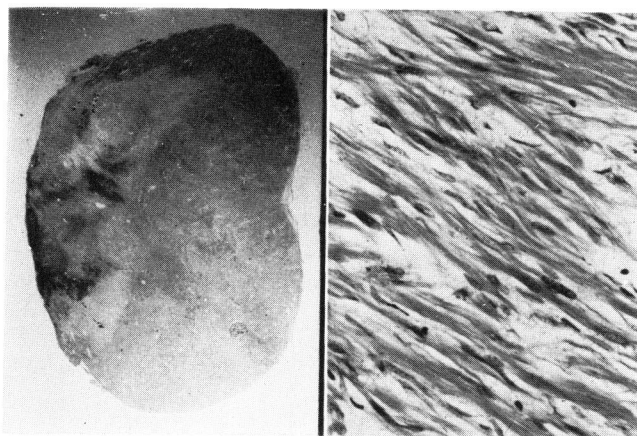


Fig. 4. Histological appearance of removed specimen

み、大きさ $2.4 \times 2.4 \times 2.0$ cm、重さ 7.0 g で剖面は灰白色にて均一な組織から成っていた。顕微鏡的には純粋に平滑筋組織のみから成り腺構造は認められず、悪性像もなく、前立腺平滑筋腫と診断された (Fig. 4)。

術後経過：排尿障害は著しく改善し、残尿なく VUR は消失しなかったが、排泄性尿路造影にて水腎症は消失した (Fig. 5)。

考 察

前立腺平滑筋腫はきわめてまれな疾患であり、「平滑筋の集団が明白に前立腺組織中において、限局性に 1 cm 以上を占め、かつこの中に腺性の要素を 1 つも持たないもの」という Kaufman の定義¹⁾を満たす症例は、本邦文献中自験例を含めて 11 例報告されているにすぎない (Table 1)。

本邦 11 例中、年齢は 35 歳から 71 歳、平均 57.6 歳であり、前立腺肥大症に比べて若くして発生している。症状は前立腺肥大症同様排尿障害がおもであるが、欧米文献中には直腸障害により発見された症例が報告されている²⁾。治療は前立腺肥大症と診断され前立腺摘出術をおこなった症例 5 例、腫瘍のみ摘出した症例 4 例、経尿道的に切除した症例 1 例、前立腺癌の診断で前立腺全摘術施行 1 例となっているが、本疾患が良性腫瘍であることから手術方式にかかわらず外科的摘出が唯一の治療法と考える。重量は 420 g の 1 例を除いて比較的軽量の症例が多く、本疾患の場合前立腺肥大症に比して小さいものでも高度の排尿障害が生じるとの印象である。

本症の発生に関して定説はなく、炎症や感染による刺激により腺構造が平滑筋へと化生し肥大するという説³⁾、胎児性起源から発生するという説⁴⁾などがいわ

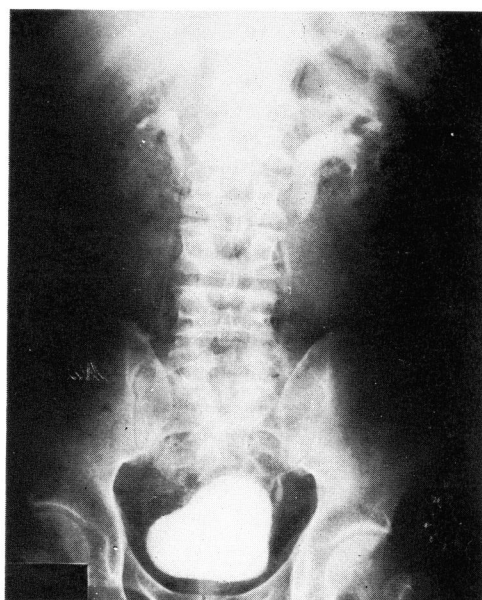


Fig. 5. Hydronephrosis disappeared after operation.

れている。

Franks は前立腺肥大症の肥大結節を 1) the stromal (fibrous or fibrovascular) nodule, 2) the fibromuscular nodule, 3) the muscular nodule (leiomyoma), 4) the fibroadenomatous nodule, 5) the fibromyoadenomatous nodule の 5 型に分類し、平滑筋腫を the muscular nodule として前立腺肥大症の中に含めている⁵⁾。

しかしながら、自験例の場合、1) 年齢が 48 歳と比較的若いこと、2) 腫瘍が前立腺左葉のみに限局していたこと、3) 腫瘍がクルミ大の大きさで重さ 7 g にもか

Table 1. Leiomyoma of the prostate from the Japanese literature

報告者	年齢	主症状	手術	重量	文献
1. 小島 (1917)	63	排尿困難	恥骨上式前立腺 摘出術	65 g	中央医誌 130: 69
2. 奥井 (1939)	46	尿閉	"	25 g	金沢十全誌 40: 3089
3. 今北 (1954)	65	頻尿	"	21 g	臨皮泌 9: 125
4. 雑賀 (1964)	64	排尿困難	前立腺亜全摘	15 g	臨皮泌 18: 1339
5. 寺田 (1973)	71	頻尿	恥骨上式前立腺 摘出術	30 g	臨泌 27: 771
6. Nakazono(1976)	52	尿閉	"	420 g	Keio J. Med. 25: 163
7. 中野 (1977)	56	奇異性尿失禁	腫瘍摘出	11 g	日泌尿会 68: 103
8. 浜見 (1979)	69	頻尿	"	3 g	日泌尿会 70: 613
9. 橋中 (1981)	65	排尿困難	"	—	日泌尿会 72: 260
10. 光川 (1982)	35	"	TUR-P	—	日泌尿会 73: 1371
11. 自験例 (1985)	48	尿閉	腫瘍摘出	7 g	—

かわらず、両側水腎症および左 VUR を合併した高度の排尿障害が生じたことなどを考えると、前立腺平滑筋腫は前立腺肥大症とは異った概念の疾患と考えられる。

結 語

両側水腎症および VUR を合併した高度の排尿障害の生じた前立腺平滑筋腫を1例経験し、本邦文献中自験例を含めて11例を集計したので報告した。

本論文の要旨は第77回日本泌尿器科学会広島地方会において発表した。

文 献

1) Kaufman JJ and Berneike RR: Leiomyoma

of the prostate. J Urol 65: 297~310, 1951

2) Hinman F and Sullivan JJ: Two cases of leiomyoma of the prostate. J Urol 26: 475~483, 1931

3) Vassilakis GB: Pure leiomyoma of prostate. Urology 11: 93~94, 1978

4) Patch FS and Rhea LJ: Leiomyoma of the prostate gland. Brit J Urol 17: 213~228, 1935

5) Franks LM: Benign nodular hyperplasia of the prostate: A review. Ann Royal Coll Surg England 14: 92~106, 1954

(1985年3月25日受付)