

## Estracyt® が奏効した巨大前立腺癌の1例

市立豊中病院泌尿器科（部長：西島高明）

川嶋 秀紀・坂本 亘・西島 高明

大阪市立大学医学部泌尿器科学教室（主任：前川正信教授）

浅川 正純・前川 正信

## A CASE OF GIANT CARCINOMA OF THE PROSTATE

Hidenori KAWASHIMA, Wataru SAKAMOTO and Takaaki NISHIJIMA

*From the Department of Urology, Toyonaka Municipal Hospital  
(Chief: Dr. T. Nishijima)*

Masazumi ASAKAWA and Masanobu MAEKAWA

*From the Department of Urology, Osaka City University School of Medicine  
(Director: Prof. M. Maekawa)*

A 74-year-old male complaining of lower abdominal mass was admitted to our hospital on August 1, 1985. He had also suffered from dysuria and bilateral lower limb edema for a year. At the time of admission, two fist-size hard masses were palpable on each suprainguinal abdomen. Remarkable venous dilatation on the surface of the whole abdomen was recognized. An enlarged stone-like hard prostate was palpable by rectal examination. Laboratory findings revealed moderately increased blood sedimentation rate and a high value of prostatic acid phosphatase. Urethrocytogram showed remarkable compression of both lateral walls of the bladder medially and the floor of the bladder was highly elevated. Computed tomography revealed almost the whole pelvic cavity occupied by the tumor which had invaded the retroperitoneal space upward as far as the level of the hilus of the kidney. Histological diagnosis was well-differentiated adenocarcinoma of prostate.

Bilateral orchiectomy was performed on August 29, 1985 and he was treated with estramustine phosphate (Estracyt®) 560 mg a day. Two months later, there was remarkable regression of the tumor and urethrocytogram was almost normal. Related reports are also reviewed.

**Key words:** Giant prostatic cancer, Abdominal mass, Estramustine phosphate (Estracyt®)

## 緒 言

前立腺癌は、発育が比較的緩徐な癌の1つであり、しかも抗男性ホルモン療法を主体とした保存的治療の有効な場合が多い。今回われわれは、腹部触診にて下腹部に腫瘤を触知し得る巨大前立腺癌の患者に両側除睾術ならびに Estramustine phosphate (エストラサイト®) を投与し、著明な腫瘍の縮小がみられたので報告するとともに若干の文献的考察を加えたい。

## 症 例

患者：74歳，男子

主訴：下腹部腫瘤

既往歴・家族歴：特記すべきことなし

現病歴：1984年夏より両下肢の浮腫，排尿困難がより近医で利尿剤の投与を受けていた。1985年4月ころより下腹部の腫瘤に気付いている。7月より便秘，嘔吐などの症状が出現し当院外科を受診したところ，CTにて巨大な後腹膜腫瘍を指摘され，1985年8月1日当科に入院となった。

現症：体格栄養中等度。胸部理学所見に異常なし。両側鼠径部上方に，左右対称に，それぞれ手拳大の可動性のない硬い腫瘤を触知した。腹壁には，静脈の著しい怒張を認めた。経直腸的指診では，前立腺は著明

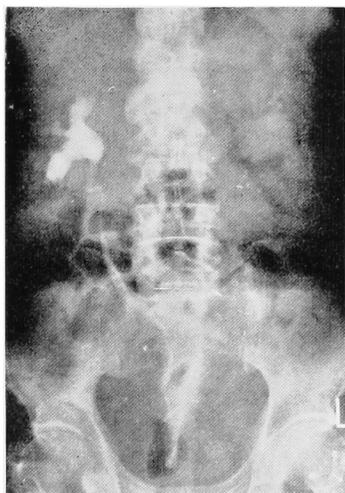


Fig. 1. Intravenous pyelogram before treatment showing no visualization of left kidney, right hydronephrosis and medial displacement of the right lower ureter.

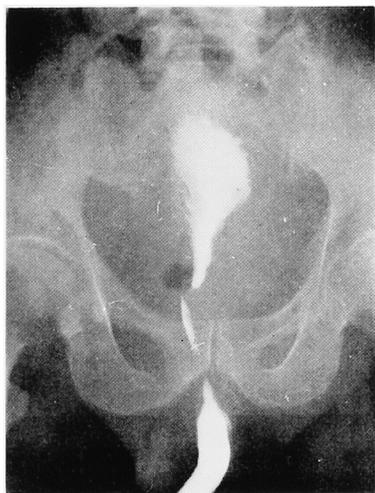


Fig. 2. Urethrocytogram before treatment showing remarkable medial compression of both lateral walls of the bladder and high elevation of bladder floor.

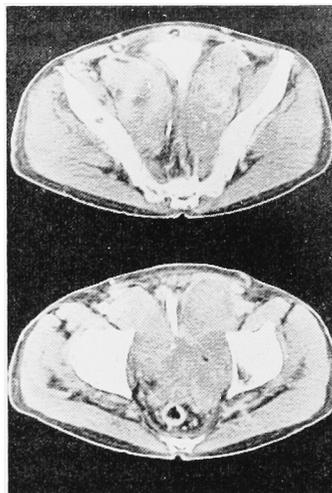


Fig. 3. CT before treatment showing almost the whole pelvic cavity to be occupied by the tumor.

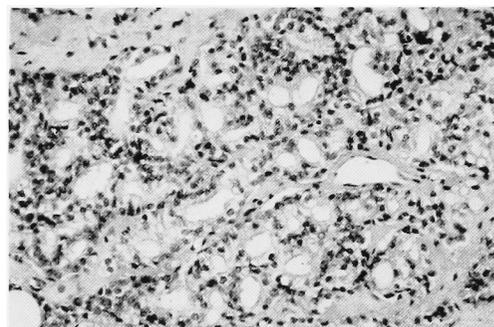


Fig. 4. Histology showing well-differentiated adenocarcinoma of prostate.

に腫大し石様硬であった。

入院時検査成績：血圧 130/50 mmHg, 血沈中等度亢進, 前立腺酸フォスファターゼ (PAP) 42.2 ng/ml. その他, 血液生化学検査にて異常所見なし. 尿所見異常なし. 胸部X線異常所見なし.

尿路のレ線所見：DIP；左腎からの造影剤の排泄は認められず, 右腎は軽度水腎を呈し, 右尿管は下部において左方への著明な圧排を受けていた (Fig. 1). UCG；膀胱は左右対称に下方外側から圧排を受けて

おり大きく上方に挙上していた (Fig. 2). CT；腫瘍がほぼ骨盤内を占拠し, 膀胱は前上方に著明な圧排を受けていた. 腫瘍は骨盤内から上方に後腹膜腔に浸潤し, 腎門部近くまで達していた (Fig. 3). 骨盤部動脈造影；両側外腸骨動脈は腫瘍により上方に圧排されていたが, 明らかな腫瘍陰影は認められなかった. 骨シンチ；骨盤部に radioisotope の集積像を認める以外明らかな骨転移の所見は認められなかった.

臨床経過：経直腸の前立腺指診所見ならびに, 前立腺酸フォスファターゼの高値より前立腺癌を疑い, 前立腺針生検を会陰部より施行し, また下腹部の腫瘍の生検も併せて行なったところ, いずれも病理診断は高分化型前立腺癌であった (Fig. 4). 1985年8月29日, 両側除睾術を施行し Estramustine phosphate (Estracyt®) 560 mg/day 投与にて経過観察してきたところ, 著しい腫瘍の縮小が認められた. 1カ月後には, 側副血行路である腹壁の静脈の怒張も消失した.

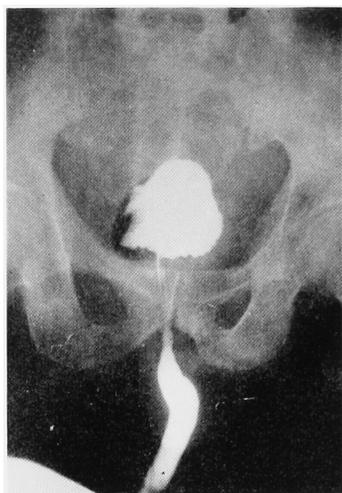


Fig. 5. Urethrocytogram 2 months after treatment.

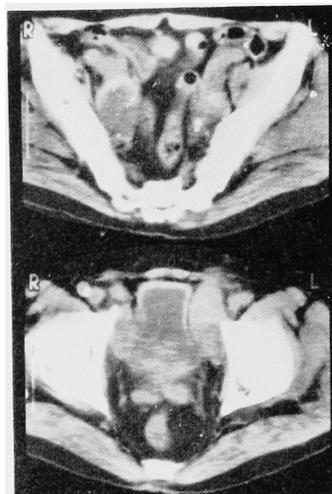


Fig. 6. CT 2.5 months after treatment showing remarkable regression of the tumor.

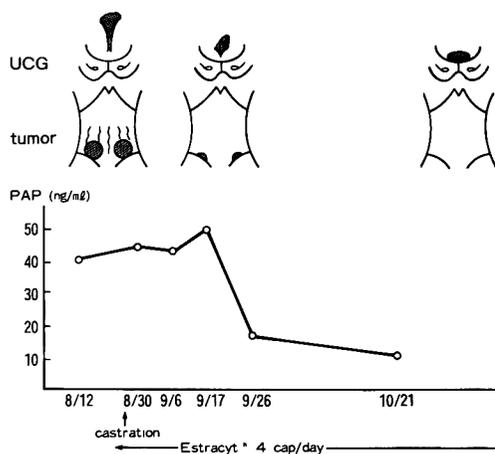


Fig. 7. Clinical course of the case (a giant prostatic carcinoma).



Fig. 8. Actual size model of the prostatic carcinoma composed by accumulation of CT slices.

治療後のレ線所見：2カ月後のDIP；左腎からの造影剤の排泄が認められるようになり，右腎の水腎も消失している。2カ月後のUCG；腫瘍により著明な上方への圧排を受けていた膀胱も，元の位置に戻っている（Fig. 5）。2.5カ月後のCT；腫瘍は著しく縮小し，前上方に著明な圧排を受けていた膀胱も，元の位置に戻っている。また精嚢も描出されている（Fig. 6）。

以上のように，2カ月後には，ほぼ正常に近いUCG像が得られ，また前立腺酸フォスファターゼ値も低下し，腹部腫瘍も触れず，排尿困難も消失した（Fig. 7）。

## 考 察

Woodhouseら<sup>1)</sup>は，腹部触診にて前立腺腫瘍が触知しえた例を巨大前立腺癌として3例報告している。3例とも黒人で，病理学的には1例が高分化型，2例が中等度分化型前立腺癌であり，腫瘍は直腸をとり囲み，膀胱後部を上方に向かって浸潤し臍部近くまで広がっていた例である。3例ともstilbestrolにて治療（1例は放射線療法と併用）され，初期の反応は非常に良好であったが，長期予後は不良で，1例は，1年後，他は2年9カ月で死亡しており，もう1例は3年後に多発性転移で予後不良と報告されている。彼による

と巨大な前立腺癌は非常に稀で、彼の報告以外には、Krawitt<sup>2)</sup>が、初回 610 g の腫瘍を切除し、計 3 回にわたり、1,755 g の前立腺癌を切除した白人の 1 例を報告しているにすぎない。また前立腺癌が巨大な転移をきたした例として Tolia ら<sup>3)</sup>は、後腹膜転移が腹壁から触知できる前立腺癌の 2 例を報告している。

一般に前立腺癌は小さく、初期のうちからリンパ性転移がみられることが比較的多くあり、実際の重さが測定されることはまずないようである。Culp ら<sup>4)</sup>は、radical prostatectomy により切除された前立腺癌はほとんどが組織学的に大きさが 2 cm 以下であり、また大きさが 2 cm 以上の癌の場合、根治性が著しく下がると述べている。

著者は、治療前の CT 像を実物大に拡大し、これらを積み重ねることにより、腫瘍の模型を作成した (Fig. 8)。腫瘍が膀胱を前上方に圧排しながら膀胱後壁の裏を上方に浸潤し、両鼠径部上方で前方に突出し、上方では脊椎の左右両脇を腎門部近くまで浸潤しているのがわかる。この模型により重量は 1,400 g 程度と推定される。

わが国でも、下腹部に手掌大の腫瘍として触知し得た巨大前立腺癌の 1 例が報告されており<sup>5)</sup>、病理学的に中等度分化型腺癌で、両側除辜術、diethylstilbestrol と cisplatin によく反応し、10 カ月後健在である。また、下腹部腫瘍を呈するほど、巨大なリンパ節転移をきたした前立腺癌 3 例の報告があるが<sup>6,7)</sup>、3 例とも stilbestrol によるホルモン療法によく反応し、それぞれ 6 年、1 年 9 カ月、2 年 10 カ月目において健在と報告されている。上記 3 例のうち 2 例は両側除辜術を施行せず、stilbestrol にて治療し腫瘍の縮小をみているが、自験例では、Estracyt® の投与開始とほぼ期を一にして両側除辜術を施行した。

前立腺癌においては、hormone dependent 細胞集団と independent 細胞集団が想定されており既治療例あるいは抗男性ホルモン療法抵抗性の症例が後者の細胞集団の増殖とするならば Estracyt® の再発癌に対する有効率は nitrogen mustard の前立腺癌に対する有効率に近いという考え方もある<sup>8)</sup>。本症例における腫瘍の縮小には Estracyt® と両側除辜術の両者が奏効したものと考えられる。

以上、巨大前立腺癌として報告されたものをまとめると、

- 1) 稀である。
- 2) 抗男性ホルモン療法に初期はよく反応し腫瘍のかなりの縮小が認められるが長期予後はかならずしもよくない。
- 3) 組織学的に中等度分化型腺癌と高分化型腺癌が多い。

## 結 語

腹部触診にて腫瘍を触知しうる巨大前立腺癌の 1 例に対し、抗男性ホルモン療法および Estramustine phosphate 投与が奏効したので報告した。

本論文の要旨は第 113 回日本泌尿器科学会関西地方会において発表した。

## 文 献

- 1) Woodhouse CRJ and O'Donoghue EPN: Massive prostatic carcinoma in Negroes. *Br J Urol* **55**: 312~314, 1983
- 2) Krawitt LN: Giant prostatic cancer with acromegaly. *J Urol* **110**: 441~442, 1973
- 3) Tolia BM, Nabizadeh I, Bennett B, Newman HR and Whitmore WF: Carcinoma of prostate presenting as retroperitoneal mass. *Urology* **12**: 434~437, 1978
- 4) Culp OS and Meyer JJ: Radical prostatectomy in the treatment of prostatic cancer. *Cancer* **32**: 1113~1118, 1973
- 5) 藤本佳則・山羽正義・前田真一・竹内敏視・伊藤康久・栗山 学・坂 義人・西浦常雄: 巨大前立腺癌の 1 治験例。泌尿紀要 **30**: 925~930, 1984
- 6) 榎知果夫・北野太路・中野 博・藤原英祐・藤井元広・小野 浩・平山多秋: 巨大なリンパ節転移をきたした前立腺癌の 2 例。西日泌尿 **44**: 811~816, 1982
- 7) 辻 祐治・有吉朝美・中洲 肇: 腹部腫瘍を主訴とした前立腺癌の 1 例。臨泌 **37**: 939~941, 1983
- 8) 岡田謙一郎・山内民男・神波照夫・吉田 修: 前立腺癌に対する Estramustine phosphate disodium (Estracyt) の治療効果について—臨床成績とヌードマウス移植腫瘍に対する抗腫瘍効果の検討—。泌尿紀要 **27**: 565~575, 1981

(1986年6月16日受付)