

原 発 性 腎 盂 上 皮 内 癌 の 1 例

山形大学医学部泌尿器科学教室（主任：鈴木騏一教授）
菊地 悦啓・菅野 理・沼沢 和夫・川村 俊三

A CASE OF CARCINOMA IN SITU OF THE RENAL PELVIS

Yoshihiro KIKUCHI, Satoshi SUGANO,

Kazuo NUMAZAWA and Shunzo KAWAMURA

*From the Department of Urology, Yamagata University School of Medicine
(Director: Prof. K. Suzuki)*

A case of carcinoma in situ of the renal pelvis in a 70-year-old female is reported. The patient was admitted with the complaints of macrohematuria and left back pain. Urine cytology, which was carried out three times using urine samples collected directly from the urinary bladder proved to be negative. Drip infusion pyelography (DIP) and retrograde pyelography (RP) disclosed stenosis of the left ureter at the level of L₃~L₄. Selective renal angiography revealed no abnormalities. Based on the DIP and RP findings, the diagnosis of tumor in the left ureter was made, and left total nephroureterectomy with partial cystectomy was performed. The removed kidney showed signs of mild hydronephrosis but no tumor was found macroscopically. The stenosed site of the ureter had scar-like tissue. Microscopic examination revealed that the stenosed ureter consisted of nonspecific granulation tissue but the mucosa of the renal pelvis showed grade III transitional epithelial cell carcinoma,

At 24 months after operation, there is no evidence of tumor recurrence, and urine cytology is also negative.

Key words : Carcinoma in situ of the renal pelvis, Left total nephroureterectomy with partial cystectomy, Transitional cell carcinoma

緒 言

上部尿路に発生した原発性上皮内癌はきわめて稀な疾患であり、また腫瘤を形成しないために画像診断が困難であるが、近年尿細胞診の普及により本疾患の報告が増加している。今回われわれは、尿管腫瘍と診断し偶然に発見された腎盂上皮内癌の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

患者：70歳、女性
初診：1984年4月11日
主訴：左腰背部痛および肉眼的血尿
既往歴：62歳時に胃癌にて手術をうけた。
家族歴：特記すべきことなし
現病歴：1984年3月中旬より左腰背部痛があり、ま

たその頃より肉眼的血尿も生じ、外科でDIP行なうも異常所見が認められず、当科に紹介され、精査目的にて入院となった。なお、患者の都合により入院は6月となった。

入院時現症：体格中等度、左腎下縁触知されたが、可動性良好で、圧痛および筋性防御はない。

入院時検査所見：血液所見では赤血球 332×10⁴/mm³、血色素 10.3 g/dl、ヘマトクリット 33.2%、赤沈1時間値 80 mm、2時間値 130 mm と軽度の貧血と赤沈の亢進がみられた。血液生化学検査では TP 6.4 g/dl、GOT 33 IU、GPT 14 IU、BUN 23.2 mg/dl、Cr 0.9 mg/dl、Na 145 mEq/l、K 4.1 mEq/l、Cl 108 mEq/l で特に異常所見は認めなかった。尿沈渣で赤血球多数/hpf、白血球 4~18/hpfであった。胸部X線では肺結核によると思われる石灰化像が両側上肺野にあった。膀胱鏡検査では膀胱は特に異



Fig. 1



Fig. 2

常所見なく、血尿側も不明であった。尿細胞診も膀胱尿で3回施行したがいずれも陰性であった。左分腎尿の検査は、1回試みたが尿量少なく採取できなかった。DIPでL₃₋₄のレベルで左尿管の狭窄がみられ、4月から6月の2カ月の経過で尿管の狭窄と水腎症の進行が認められたが、腎盂には陰影欠損は認められなかった (Fig. 1)。再確認の意味も含めてRPを施行したが、DIPと一致する陰影欠損像が認められ、腎盂には陰影欠損は認められなかった。選択的左腎動脈造影では明らかな腫瘍血管認められず、水腎症の所見のみであった。CTでも水腎症を認めるのみで腎盂には腫瘍認めず、狭窄部に腫瘍様陰影を認めた。

術前および手術方法：DIPおよびRPの所見などから左尿管腫瘍と診断し、1984年7月19日左尿管全摘術および膀胱部分切除術を行なった。

摘出標本：摘出腎は14 cm × 5 cmで、軽度水腎症を呈しているが、肉眼的に腎盂には腫瘍認めず、尿管の狭窄を呈していた部分は、癩痕様にみられた (Fig. 2)。

病理組織学的所見：尿管狭窄部は非特異性肉芽組織であった (Fig. 3)。腎盂粘膜は腎盂尿管移行部にか

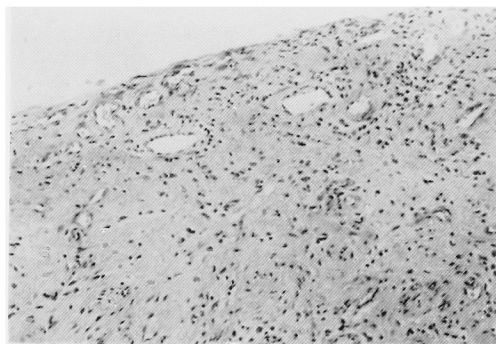


Fig. 3

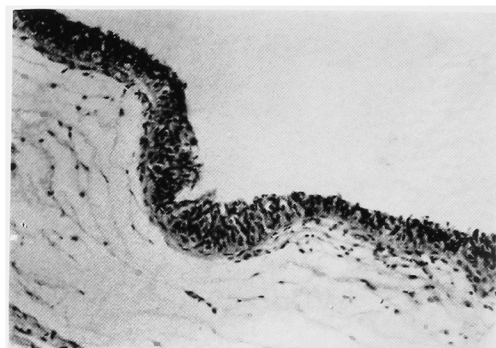


Fig. 4

けて切り出した5カ所の標本のうち3カ所において、上皮内移行上皮癌が認められ、grade 3であった (Fig. 4)。

術後経過：術目UFT 600 mg、ピンパニール 5 KU 施行し、手術2年後、再発および転移の傾向もなく尿細胞診も陰性である。

考 察

上部尿路の原発性移行上皮内癌は非常に稀な疾患であるが、尿細胞診の普及により近年報告が増加している。

外国側は1949年Foot¹⁾が初めて報告した。本邦では1984年西山²⁾によって外国例11例、本邦例9例について詳細な考察がなされ、その後菅田³⁾、羽入⁴⁾によって報告された。1980年から7年間の本邦での報告はわれわれが集計したかぎりでは、自験例を含めて17例ある (Table 1)。本邦報告例17例についてみると、性別では男8例、女9例と男女差はなく、年齢は30歳から76歳までの範囲で平均61.6歳であった。患側は右が10例、左が8例でやや右側に多かった。初発症状 (延べ数) は肉眼的血尿が12例と最も多く、側腹部痛および腰背部痛などが6例、尿混濁、尿沈渣での異常細胞、発熱、排尿障害、排尿痛などを呈したものが、

Table 1. 上部尿路の原発性移行上皮内癌本邦報告例。
(No. 1~No. 9 までは1984年西山による集計)

No.	報告者	報告年	年齢	性別	患側	初発症状	報告誌または学会
1	小池・他	1980	70	男	右	肉眼的血尿	日臨細胞会誌19, 366, 1980
2	田中・他	1981	72	女	左	肉眼的血尿	日泌尿会誌72, 1213, 1981
3	竹内・他	1982	76	男	左	尿混濁	
4	竹内・他	1982	30	女	右	腰痛・肉眼的血尿	日泌尿会誌73, 1236, 1982
5	竹内・他	1982	65	男	右	肉眼的血尿	
6	西川・他	1983	66	男	右	肉眼的血尿 左側腹部痛	日臨細胞会誌22, 446, 1983
7	小山・他	1983	70	女	右	発熱、右背部痛	日本泌尿器科学会第48回 東部連合地方会
8	小山・他	1983	52	男	左	肉眼的血尿 左側腹部痛	
9	菅田・他	1983	63	女	右	肉眼的血尿	日泌尿会誌74, 865, 1983
10	西山	1984	68	女	左	肉眼的血尿 左側腹部痛	臨泌38(5), 413, 1984
11	村山・他	1985	64	男	右	肉眼的血尿	
12	村山・他	1985	71	男	右	排尿障害	日本泌尿器科学会第50回 東部連合地方会
13	村山・他	1985	72	男	左	肉眼的血尿	
14	合谷・他	1985	57	女	右	肉眼的血尿	
15	合谷・他	1985	66	女	右	排尿痛	
16	羽入・他	1986	63	女	左	肉眼的血尿	臨泌40(2), 141, 1986
17	自験例	1986	70	女	左	肉眼的血尿 左背部痛	

それぞれ1例であった。

IVP および RP など、水腎症、腎盂尿管移行部の狭窄、尿管の狭窄、腎杯の陰影欠損などの異常所見の認められたものが8例のみで、異常所見のみられないものも多い。尿管狭窄などを呈した大部分のものは粘膜下層の炎症による狭窄であった。腹部 CT スキャンは自験例を含め5例に行なわれており、腎杯内に enhance されない mass を認めたものや、尿管の肥厚などを認めたものが3例であった。

尿細胞診は分腎尿を採取できなかった自験例を除いて、全例に悪性細胞を認めた。尿細胞診は陽性率が高く、腫瘍性病変を示さない本疾患の診断に非常に有力であると思われる。尿路腫瘍において尿細胞診は診断的価値が高いと思われるが、Foot⁵⁾ は43.3%、Feeney⁶⁾ は34%と陽性率は低く尿細胞診の価値は少ないと述べている。これらの相違には検体の不正確さおよび尿中細胞の変性などによる誤差も考えられると思われる。尿細胞診の陽性率を高める方法として、(1)同一症例での頻回の検査、少なくとも3回ないし4回以上の経時的検査をくり返す⁷⁾。(2)新鮮尿の迅速的処理⁸⁾。(3)microfilter を用い少量の尿からの採取⁹⁾。(4)腎盂から採取する際、生食10 ml を注入し検体採取後 plasma thrombin を加える cell block 法¹⁰⁾。(5)細胞が剝離されやすいように利尿状態にすること¹¹⁾。(6) brushing 法¹¹⁾などが行なわれている。西山²⁾、羽入⁴⁾も、症状、IVP、尿細胞診などで疑わしい症例

には、患側尿管カテーテルからの洗浄による尿脱落細胞または剝離操作を加えた上部尿路細胞診が必須であると述べている。本症例においても、もう少し頻回に検査を施行し、さらに擦過細胞診の実施なども必要であったと思われる。

治療としては腎尿管全摘除術、腎摘除術、病変部尿管切除術などが行なわれているが、西山²⁾ は悪性疾患であり、異所性多発、時間的多発性という移行上皮腫瘍の特性から考えて、腎尿管全摘除術をすすめている。

術後、本症例では再発および転移の傾向もなく、自排尿でも悪性細胞は認められないが、術後他臓器への転移を起こしたものは1例、尿路再発の疑わしいものを含め4例あり、予後については今後さらに厳重な経過観察が必要と思われる。

結 語

原発性腎盂上皮内癌の1例を経験したので、上部尿路の原発性移行上皮内癌の本邦例17例について、文献的考察を加えて報告した。

本論文の要旨は第192回日本泌尿器科学会東北地方会において発表した。

文 献

1) Foot NC and Papanicolaou GN: Early re-

- nal carcinoma in situ. JAMA 39: 356~358, 1949
- 2) 西山 勉: 原発性腎盂上皮内癌の1例. 臨泌 38: 413~415, 1984
 - 3) 菅田敏明・大川光史・石川義麿: 尿管上皮内癌の1例. 日泌尿会誌 74: 865~866, 1983
 - 4) 羽入修吾・吉永 敦・北村康男・江村 巖・渡辺 徹: 原発性腎盂上皮内癌の1例. 臨泌 40: 141~143, 1986
 - 5) Foot NC, Papanicolaou GN, Holmquist ND and Seybolt JF: Exfoliative cytology of urinary sediments; review of 2829 cases. Cancer 11: 127, 1958
 - 6) Feeney MJ, Mullenix RB, Prentiss RJ, Martin PL and Slate TA: Cytological studies of the urine, preliminary report. J Urol 79: 589~595, 1958
 - 7) 坪井成美・秋元成太・矢崎恒忠・由井康雄・中島均・戸塚一彦・川井 博: 尿細胞疹の臨床統計. 臨泌 33: 469~474, 1979
 - 8) Naib JM: Exfoliative cytology of renal pelvis lesion: Cancer 14: 1085, 1981
 - 9) Slate TA, Merritt JW, Henderson WB and Feeney MJ: Further experience in the use of a simplified filter technique for detection of urinary malignancies.
 - 10) Liberman N, Cabaud PG and Hamm FC: Value of the urine sediment smear for the diagnosis of cancer. J Urol 89: 514, 1964
 - 11) 桐山畜夫・山下喬夫: Dormia stone basket による尿管内尿管腫瘍の生検法. 泌尿紀要 14: 733, 1986

(1986年7月7日受付)