

小児尿管ポリープの1例

県立岐阜病院泌尿器科（部長：酒井俊助）

小出 卓也・山羽 正義・伊藤 康久・酒井 俊助

A CASE OF URETERAL POLYP IN CHILDHOOD

Takuya KOIDE, Masayoshi YAMAHA, Yasuhisa ITO
and Shunsuke SAKAIFrom the Department of Urology, Gifu Prefectural Gifu Hospital
(Chief: Dr. S. Sakai)

A case of ureteral polyp in a 7-year-old boy with the chief complaint of left flank pain was reported. The excretory urogram and retrograde pyelography showed left hydronephrosis and a filling defect at the pelvic-ureteric junction. Partial resection of the ureter containing the lesion and Anderson-Hynes pyeloplasty were performed. The pathological diagnosis was benign polyp of the ureter. Convalescence was uneventful and excretory urogram showed improvement of the hydronephrosis. Along with our case, 19 cases of ureteral polyp in childhood are briefly discussed.

Key words: Ureteral polyp, Childhood

緒 言

われわれは、稀な小児尿管ポリープの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：7歳、男子

主訴：左側腹部痛

家族歴・既往歴：特記すべきことなし

現病歴：1981年頃より時々左側腹部痛を自覚していたが、数時間で軽快するため放置していた。1984年9月頃より同様の症状が頻回となり増強したため近医を受診。DIPの結果、左水腎症と診断され、精査目的で当科へ紹介された。

現症：身長124 cm。体重24 kg。栄養状態良好。体温36.3°C、脈拍84/分・整、血圧112/70 mmHg。眼結膜に貧血・黄染なく、胸部所見に異常なし。腹部触診にて左側腹部に軽度の圧痛あり。腫瘍は触知せず。外性器、前立腺に異常なし。

検査所見 血液所見では、赤血球 $507 \times 10^4/\text{mm}^3$ 、白血球 $7,900/\text{mm}^3$ 、Hb 12.8 g/dl、Ht 39.0%で、白血球の増多も見られなかった。尿所見および血液生化学的所見はいずれも異常を認めなかった。

X線学的所見：DIP 30分で左腎盂腎杯は高度の拡張像を示した。右腎盂腎杯は正常であった（Fig. 1）。全麻下に逆行性腎盂尿管造影を施行し、左腎盂尿管移行部の狭窄が認められた（Fig. 2）。

以上の所見より、腎盂尿管移行部の狭窄による左水腎症と診断され、1985年1月17日、手術を施行した。

手術所見：左腎は腫大し、腎盂尿管移行部に弾性硬の腫瘍を触れた。その部分に縦切開を加えたところ、表面平滑な有茎性腫瘍を認め、良性ポリープと判断し、腫瘍部尿管を約5 cm切除し、Anderson-Hynes法による腎盂形成術を施行した。

摘出標本所見：ポリープは径3 mm、長さ12 mmと、径2 mm、長さ8 mmの2個であった（Fig. 3）。組織学的には、ほぼ正常の粘膜上皮に被われ、その基質はややedematousな線維性結合織からなるポリープで、悪性像は見られなかった（Fig. 4）。術後経過は良好で、3週間後に退院した。

退院1年後のDIP 20分で、左水腎症の著明な改善がみられた（Fig. 5）。

考 察

近年、尿管ポリープの報告は多くみられるものの、小児例では自験例を含めた19例に過ぎない^{1,2)}。これ

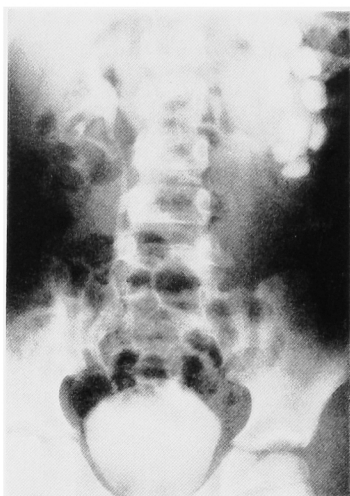


Fig. 1. DIP 30分

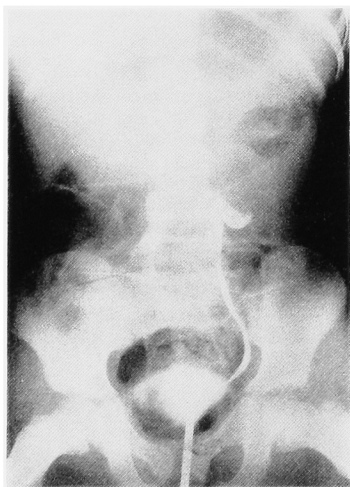


Fig. 2. RP



Fig. 3. 摘出標本

ら19例について検討を加えてみると、男女比は全例男子であり、患側も左18例右1例と偏りが見られる。発

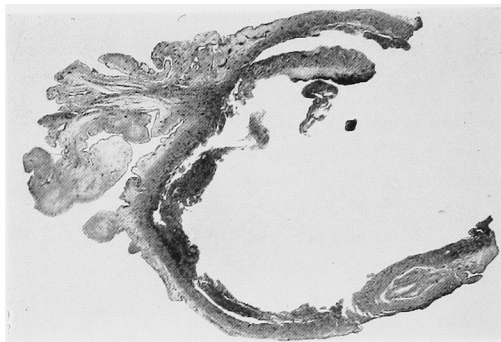


Fig. 4. 組織像

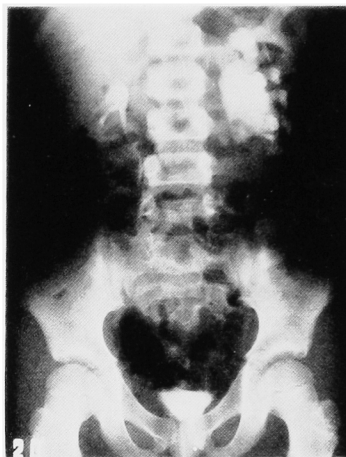


Fig. 5. 術後 DIP 20分

生部位は上部尿管が17例であり、そのうち12例は腎盂尿管移行部である。他は、上部尿管と下部尿管の両方にあったもの1例、下部尿管のみであったもの1例であった。ポリープ数は単一のものが12例で、多発性のものは7例であった。主要症候は、側腹部痛が19例中14例の74%、肉眼的血尿が6例の32%を占め、側腹部痛は尿流障害から、血尿は局所の erosion からくるものと考えられる。

尿管ポリープの成因は、慢性炎症、機械的刺激、尿流障害などの多くの誘因があげられているが³⁾、一般的には慢性刺激を成因と考えるものが多い⁴⁾。大沢らの小児・成人を含めた121例の検討によれば、約半数に結石、44%に炎症の合併がそれぞれみられている⁵⁾しかし、本症例を含む小児例では結石の合併が19例中1例もみられず、炎症所見も3例しか認められない。さらに発生部位も腎盂尿管移行部近傍の上部尿管に多いことより、先天的要因がその成因に深く関与し、これに尿流障害などの因子が加わることで、ポリープの形成をみたと考えられる。

治療としては、腎盂尿管摘出術が7例、尿管部分切

Table 1. 小児尿管ポリープ
19例の臨床所見

1. 男女差	全例男子	
2. 左右差	左 18例, 右 1例	
3. 発生部位		
	上部尿管	17例
	(UPJ)	12例)
	上部, 下部尿管	1例
	下部尿管	1例
4. ポリープ数		
	単発	12例
	多発	7例
5. 主要症候		
	側腹部痛	14例
	肉眼的血尿	6例
	発熱	1例
	膿尿	1例
6. 結石の合併		
	あり	0例
	なし	19例
7. 炎症の有無		
	あり	4例
	なし	12例
	不明	3例
8. 治療		
	腎・尿管摘出術	7例
	尿管部分切除	
	+腎盂形成術	10例
	+尿管端々吻合術	1例
	腎瘻造設術	1例

除術が11例となっているが、本疾患に多発傾向が少なく、悪性化・転移、再発の報告もないことより、最近では、腎障害の高度なもの、病変が広範囲で腎尿管摘除のやむをえないものを除いては保存的手術が勧めら

れている⁶⁾ 本例も Anderson-Hynes 法により尿管部分切除術+腎盂形成術を行ない、2年後の現在異常を認めていない。

結 語

7歳男子に発生した小児尿管ポリープの1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告した。

本論文の要旨は、第152回日本泌尿器科学会東海地方会において発表した。

文 献

- 1) 由井康雄・中島 均・坪井成美・秋元成太：尿管ポリープの臨床的検討。泌尿紀要 **31**：677～681, 1985
- 2) 菅尾英木・辻本幸夫・滝内秀和・櫻井 昶・中村正広・小林 晏：腎盂尿管移行部狭窄に合併した長大な尿管ポリープの1例。泌尿紀要 **32**：586～591, 1986
- 3) Abeshouse BS：Primary benign and malignant tumors of the ureter. Am J Surg **91**：237～271, 1956
- 4) Evans AT and Stevens RK：Fibroepithelial polyps of the ureter and renal pelvis. J Urol **86**：313～315, 1961
- 5) 大沢哲雄・青島茂雄・武田正雄：尿管ポリープの2例。西日泌尿 **41**：147～151, 1979
- 6) 境 優一・野田進士・江藤耕作・森松 稔：若年性尿管ポリープの1例。西日泌尿 **40**：405～411, 1978

(1986年12月15日受付)