

第465回日本泌尿器科学会北陸地方会

(2019年9月21日(土) 於 ホテル金沢)

術後11年目に膀胱転移を来した腎細胞癌の1例：上野 悟，高島三洋 (JCHO 金沢)，野々村昭孝 (同病理) 症例は73歳，女性。左腎細胞癌 (pT3bN0M0) の診断で IFN 投与後経過観察されていた。2016年に肺に小結節を認めたが以後増大傾向は認められず。2019年1月腹痛・嘔吐・茶褐色尿訴え精査し，採血で肝胆道系酵素の上昇，CT で肺結節の増大，膀胱部～鉤部に早期濃染を伴う径 20 mm 大の多血性腫瘍が確認された。肺結節は長期にわたり著明な変化なく，一方膀胱腫瘍については切除術が望ましいと判断し幽門輪温存膀胱十二指腸切除術が施行された。病理組織学的に腎癌転移と確定診断された。肺転移については術後分子標的治療を開始した。腎癌膀胱転移は比較的に稀で頻度としては約2.8%と報告されている。外科的に切除できれば5年生存率は80%前後と良好な成績が報告されており可能であれば切除が望まれる。

腎摘11年目に腎窩再発した腎癌の1切除例：新澤 玲，高瀬育和，児玉浩一 (富山市民)，齋藤勝彦 (同病理診断科) 症例は，11年前に左腎癌に対し開放根治的腎摘除術 (淡明細胞癌，G1，T3aN0M0) を受けている76歳，男性。左腎窩に2つの腫瘍 (23 mm と 15 mm) を腹部 CT で偶然指摘され腎細胞癌の再発の疑いで紹介された。腎窩以外に病変を認めないため外科的切除可能と判断し，経腹的アプローチで完全切除した。切除標本病理では11年前の病理と同様の所見であり，腎細胞癌の腎窩再発と診断した。術後18カ月経過した現在，再発や転移は認めていない。晩期に発生した腎癌の腎窩孤発再発は稀であり，文献的考察を加え報告する。

当院での進行腎細胞癌におけるニボルマブ・イピリムマブ併用療法の初期経験2例の報告：町岡一顕，神島泰樹，武澤雄太，島 崇，瀬戸 親 (富山県中) 2018年8月より IMDC リスク分類 intermediate/poor risk に対してニボルマブ・イピリムマブの併用療法が1次治療として認められ，当院でも進行腎細胞癌におけるニボルマブ・イピリムマブ併用療法を2例に施行した。1例目は50歳代の男性で IMDC は intermediate risk の T3bN2M0，2例目は70歳代の男性で IMDC は high risk の cT3bN0M1 であり2例ともニボルマブ・イピリムマブ併用4コースを完遂した。以後，ニボルマブの投与を継続しているが，治療4カ月経過時点で腫瘍縮小率が36～58%と著明な腫瘍縮小効果を認めた。合併症としては2例に皮疹，1例に下痢を認めたが，専門科とも連携し症状はいずれも軽快安定しており現在も治療は継続中である。

後腹膜 Spindle cell sarcoma の1例：高田真吾，川口昌平，重原一慶，岩本大旭，八重樫 洋，飯島将司，野原隆弘，泉 浩二，角野佳史，溝上 敦 (金沢大) 71歳，男性。下咽頭癌治療後経過観察の PET-CT で FDG 集積を認める後腹膜腫瘍を指摘され，腫瘍摘除術を施行した。病理組織は spindle cell sarcoma であり，免疫染色で平滑筋肉腫もしくは脂肪成分に乏しい脱分化型脂肪肉腫が疑われたが，両者の鑑別は困難であった。術後6カ月目に後腹膜および腸腰筋内に再発を認めたため，ドキソルビシン投与を開始した。3コース施行後 PD となり，エリブリンメシル酸塩を開始した。5カ月後 PD となり，後腹膜再発部に重粒子線治療を追加した。治療後の CT では全体として腫瘍サイズは不変であった。今回，われわれは後腹膜 spindle cell sarcoma の1例を経験した。

放射線外照射とペンプロリヅマブの併用により Abscopal 効果が増強したと考えられる再発膀胱癌の1例：瀧本篤弥，三輪聡太郎，佐藤 両，越田 潔 (金沢医療セ) 症例は80歳代，男性。肉眼的血尿で受診し精査の結果，膀胱癌 (cT3N0M0) と診断。経尿道的膀胱腫瘍切除術にて膀胱癌筋層浸潤を認め，膀胱前立腺全摘除術 (回腸導管術) を施行した。術後1年8カ月後の CT で左骨盤内に再発腫瘍を認め，化学療法として GCarbo が開始された。3コース終了後の CT で骨盤内腫瘍および傍大動脈，傍下大静脈，左内腸骨動脈周囲リンパ節の増大あり，二次化学療法としてペンプロリヅマブが開始された。1コース終了後，骨盤内腫瘍の増大による左下肢疼痛あり，緩和目的に放射線外照射療法を施行した。その後，骨盤内腫瘍，動脈周囲リンパ節は

徐々に縮小し，二次化学療法開始後1年5カ月増悪なく経過している。放射線外照射とペンプロリヅマブ併用により abscopal 効果の増強が考えられた。

色素性乾皮症に関連した神経因性膀胱の1例：徐 元錫，土山克樹，福島正人，青木芳隆，伊藤秀明，横山 修 (福井大)，米田 誠 (福井県立大) 患者は生後間もなく A 型色素性乾皮症 (XP-A) と診断された男性。20歳時に急性腎盂腎炎を契機に神経因性膀胱と診断。膀胱内圧測定では排尿筋過活動を伴わない高圧排尿の所見を認め，末梢神経障害による低コンプライアンス膀胱が疑われた。治療として薬物療法と間歇導尿を行ったが，他の神経症状と同様に増悪傾向を認め，度々急性腎盂腎炎を発症した。患者は34歳時に他因死された。XP の神経障害が中枢神経も含め全神経に生じえるが，下部尿路機能障害に関しては末梢神経障害の影響を強く受けることが示唆された。尿路以外の問題も多く，介護者の負担を考慮した尿路管理が必要である。

尿路変向を要した悪性黒色腫の2例：中川竜之介，浦田聡子，大筆光夫，宮城 徹，中嶋孝夫 (石川県中) 症例1は66歳，女性。MRI にて膈下部前壁および尿道周囲に4 cm 大の腫瘍を認め，腫瘍生検にて悪性黒色腫と診断。膀胱頸部への浸潤なく，子宮・膈・尿道全摘術および膀胱瘻造設術を施行したが術後15カ月後に膀胱内に悪性黒色腫の再発を認めた。症例2は51歳，女性。MRI にて膈壁9時方向から発生する腫瘍を認め，膀胱頸部への浸潤が疑われた。腫瘍生検にてメラニン欠乏性悪性黒色腫と診断。膀胱・尿道・膈・子宮全摘術および尿管皮膚瘻を造設。術後化学療法を行ったが間もなく多発転移を認め，術後10カ月で死亡。悪性黒色腫に対して根治術を行う際，十分な margin を確保する広範囲切除術が推奨されている。尿路に発生した悪性黒色腫の場合，これを考慮して切除範囲および尿路変向術を選択する必要がある。

ロボット支援腹腔鏡下腎部分切除後に遅発性脾破裂を発症した1例：上村吉穂，一松啓介，江川雅之 (砺波総合)，龍 泰治 (同放射線科) [症例] 80歳代，男性。[現病歴] 人間ドックの腹部 US 検査で，左腎腫瘍を指摘され当科受診。[検査所見] 尿検査，血液検査で異常所見なし。造影 CT 検査で，左腎上極に5 cm 大の嚢胞性腫瘍を認めた。[経過] ロボット支援腹腔鏡下左腎部分切除術を施行。手術時間4時間31分，温阻血時間31分。術後経過は良好で，術後7日目に退院。術後16日目，腹痛で救急搬送。CT 検査で，脾破裂を認め，経動脈的塞栓術にて脾破裂部位からの出血を止血。輸血など全身管理を行い，塞栓術後10日目に退院。術後3カ月経過し，脾破裂の再燃や腎腫瘍の再発転移は認めていない。[結語] ロボット支援腹腔鏡下腎部分切除後に，遅発性脾破裂を発症した1例を報告した。

石川県能登北部における上部尿路結石症の検討：中澤佑介，長谷部憲一，國井建司郎，牛本千春子，井上慎也，福田悠子，菅 幸大，森田展代，近沢逸平，田中達朗，宮澤克人 (金沢医大) [目的] 能登北部医療圏の上部尿路結石患者を尿路結石全国疫学調査の結果と比較・検討し，超高齢社会における課題の検討を目的とした。[方法] 2015年に公立穴水総合病院で上部尿路結石と診断された221人を後向きに検討した。[結果] 年齢は男性が平均58.0歳，女性が65.0歳であった。手術治療は ESWL : 6例 (2.7%)，TUL : 10例 (5.0%)，PNL : 1例 (0.4%) であり，尿管ステント留置を46例 (20.8%) に認めた。[考察] 尿管ステント留置がドレナージ目的に加え，長期臥床や ADL 低下などの理由で手術が適応でも施行できない38例で定期的に施行されていた。今後，超高齢社会を迎えるにあたり患者背景も含めた治療選択が必要と考えられる。

当院における後腹膜鏡下腎生検の初期経験：兜 貴史，吹上優介，横川竜生 (市立長浜) 経皮的腎生検が困難であった患者に対して後腹膜鏡下腎生検を行った2例を経験した。1例目は46歳，男性。転落外傷で左腎摘出後のため開放腎生検依頼で当科紹介。左側臥位にて後腹膜鏡下腎生検を施行し，4カ所生検を行った。術中に止血を確認し

て終了した。2例目は49歳、男性。先天性の左腎欠損のため開放腎生検依頼のため当科紹介。左側臥位にて後腹膜鏡下腎生検を行い、こちらも4カ所生検を行った。術後に一時的なCrの上昇を認めたが、経過観察にて術前値まで改善を認めた。出血傾向など経皮的腎生検が困難な患者に対して開放腎生検が推奨されており、より侵襲の少ない方法として鏡視下腎生検が近年報告されている。今回2例に対して施行したが出血も少なく、糸球体採取も十分であり、有用な検査方法であることが示唆された。

当科におけるロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術(RAPN)の検討：池端良紀、菊島卓也、安川 瞳、飯田裕朗、伊藤崇敏、西山直隆、渡部明彦、藤内靖喜、北村 寛(富山大) [目的] 当科におけるロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術(robot-assisted laparoscopic partial nephrectomy; RAPN)の治療成績について検討する。[方法] 2017年1月から2019年4月までの期間に当科でRAPNを施行した70例を対象とした。Trifecta(阻血時間25分未満、切除断端陰性、周術期合併症なし)達成率や周術期の腎機能について検討した。[結果] Trifectaの達成率は75%であった。術後に推算糸球体濾過量(estimated glomerular filtration rate; eGFR)が10%以上低下した症例は27例(38.5%)、新規に慢性腎臓病(chronic kidney disease; CKD) stage 3以上となった症例は13例(18%)であった。[結論] 当科におけるRAPNのtrifecta達成率は75%であった。

当院での光選択的前立腺レーザー蒸散術(PVP)の治療成績：金谷二郎、田谷正樹、田谷 正(田谷医院) [緒言] 当院では2017年1月にPVPの第1例を施行し、2年半が経過した。これまでの治療成績を検討した。[対象・方法] 2017年1月より2019年6月までにPVPを施行した前立腺肥大症67症例。年齢は中央値73歳。前立腺体積は平均47.1 ml。術前後のIPSS、QOLスコア、最大尿流量、残尿量について検討を行った。[結果] 術前/1カ月後/3カ月後の成績は、IPSSは平均20.9/14.9/10.4と有意に改善した。QOLスコア平均5.1/2.9/2.7と有意な低下を見た。最大尿流量は平均9.5/10.5/11.8 ml/sと上昇したが有意差はなかった。残尿量は平均181.0/53.9/50.9 ml。

有意に減少した。[結論] 導入初期から比較的良好な治療成績が得られた。

前立腺肥大症患者に対する喫煙の影響：大江秀樹、稲村 聡、小林久人、糸賀明子、関 雅也、多賀峰克、土山克樹、福島正人、青木芳隆、伊藤秀明、横山 修(福井大) [緒言] 前立腺肥大症患者を対象に喫煙・禁煙の影響を検討した。[対象・方法] 当院で前立腺肥大症に対し経尿道的手術を施行され、喫煙歴が確認できた118例。喫煙歴のない患者(Non-smoker)、過去に喫煙していた患者(former-smoker)、現在喫煙中の患者(current-smoker)に分類し、臨床パラメータ(IPSS、尿流量測定、pressure-flow study (PFS)、前立腺慢性炎症の程度、PSA、CRP)との関連を検討。[結果] Non-smokerはsmokerと比較しIPSSの腹圧排尿のスコアが有意に低かった。喫煙年数とPSAに正の相関を認め、PFSにおいて、喫煙期間とSDV、urgencyの間に負の相関を認めた。また、禁煙期間と慢性炎症の程度、CRPは負の相関を認めた。PFSにおいて、禁煙期間とSDV、urgency、MCCは正の相関を認めた。[結論] 喫煙は下部尿路症状に悪影響を及ぼす一方で、禁煙により改善する可能性が示唆された。

去勢抵抗性前立腺癌におけるRa-223とエチニルエストラジオールの併用：島田貴史、泉 浩二、岩本大旭、八重樫 洋、飯島将司、川口昌平、野原隆弘、重原一慶、角野佳史、溝上 敦(金沢大) [目的] Ra-223とエチニルエストラジオール(以下EE)を併用した症例の治療成績を検討した。[対象と方法] 2016年6月1日から2019年5月31日までにRa-223を3回以上投与した患者においてEE併用群(EE群)と他剤併用または単独療法群(非EE群)に分類し、後ろ向きに検討を行った。[結果] EE群16例、非EE群13例で、Ra-223の平均投与回数はEE群が4.81回、非EE群が5.08回であった。EE群、非EE群とも、Ra-223投与中のALPやBAPの最低値は、投与前値より有意に低下していた。また、Ra-223投与中にPSA最低値がわずかでも低下した症例数は、非EE群に比べてEE群で有意に多かった。[結論] Ra-223とEEの併用療法は有効な治療選択肢である可能性が示唆された。