

排尿困難を初発症状とした膀胱内反型乳頭腫の2例

佐藤 元孝, 長谷部圭司, 小森 和彦*, 辻本 裕一
高田 剛, 本多 正人, 藤岡 秀樹
大阪警察病院泌尿器科

INVERTED PAPILLOMA OF URINARY BLADDER IN TWO PATIENTS WITH URINATION DIFFICULTY AS INITIAL SYMPTOM

Mototaka SATOH, Keiji HASEBE, Kazuhiko KOMORI, Yuuichi TSUJIMOTO,
Tsuyoshi TAKADA, Masahito HONDA and Hideki FUJIOKA
The Department of Urology, Osaka Police Hospital

We report two men with inverted papilloma of urinary bladder with urination difficulty as initial symptom. One was 51 years old and the other was 60 years old. Ultrasound revealed a tumor in the bladder and cystoscopy revealed a smooth-surfaced tumor with a stalk at the bladder trigon. They underwent transurethral resection of the bladder tumor and histopathological findings were consistent with inverted papilloma. Postoperatively, they are free of urination difficulty and have had no recurrence for 3 and 1 years, respectively.

(Hinyokika Kiyo 51 : 203-205, 2005)

Key words : Inverted papilloma, Urination difficulty

諸 言

尿路に発生する内反型乳頭腫は Potts ら¹⁾が1963年に最初に報告して以来, 現在まで内外を含め1,000例に達する報告がなされており²⁾, われわれ泌尿器科医にとって決して稀な疾患ではない。しかし, その生物学的特性はまだ解明されていない点も多く³⁾, 今回われわれは初発症状が排尿困難であった膀胱内反型乳頭腫の2例を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

症例 1

患者 : 60歳, 男性

主訴 : 排尿困難, 肉眼的血尿

家族歴 : 特記すべきことなし

既往歴 : 痛風

現病歴 : 2000年10月より排尿困難を自覚していた。同年12月より排尿困難が増悪し, 肉眼的血尿が出現したため, 同年12月22日当科受診した。

現症 : 身長 167 cm, 体重 76.5 kg, 血圧 138/78 mmHg, 脈拍正常。胸腹部理学的所見に異常は認めなかった。

検査所見 : 検血, 血液生化学検査にて異常を認めな

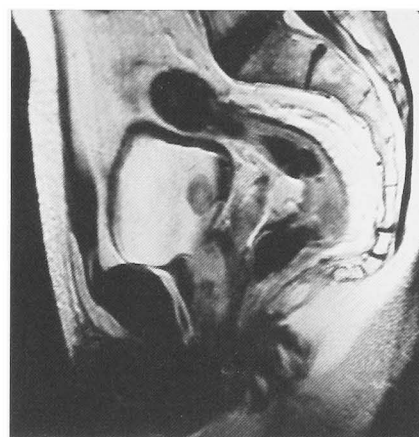


Fig. 1. MRI finding of case 1: T2-weighted sagittal MRI shows iso-intensity 3 cm smooth surface mass with a stalk.

かった。

検尿 : 尿潜血 (－), RBC 0~1/hpf, BC 0~1/hpf. 尿細胞診 class II.

画像所見 : 超音波検査にて膀胱内に 2.0×2.1×2.0 cm の腫瘍が存在したため膀胱鏡検査を施行したところ, 膀胱三角部に約 2 cm の表面平滑な有茎性腫瘍が認められた (Fig. 1)。DIP でも膀胱内に陰影欠損を認めた。MRI では膀胱底部にT1強調画像にて低信号, T2 強調画像にて等信号の内部不均一な約 2 cm の腫瘍が存在し, 明らかな壁浸潤は認められなかった (Fig. 2)。

以上の結果から膀胱腫瘍の診断下に2001年1月17日

* 現 : 大阪大学大学院医学系研究科臓器制御医学器官制御外科学泌尿器科学教室

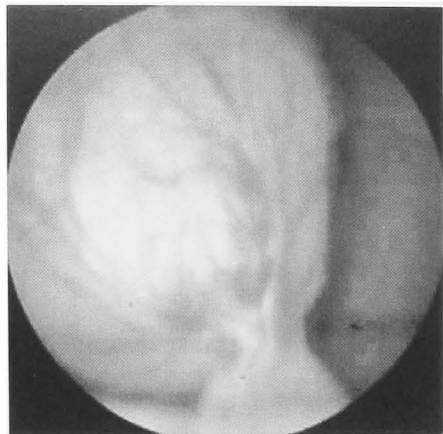


Fig. 2. Cystoscopy of case 1 shows a 2 cm smooth tumor with a stalk.



Fig. 3. Histopathological finding of case 1 shows an inverted configuration with poor evidence of nuclear atypia or mitosis.

に経尿道的膀胱腫瘍切除術を施行した。

組織学的検査：紡錘型細胞が内反性、乳頭状に増生しており、移行上皮の異型性や核分裂像はほとんど見られなかった (Fig. 3)。

以上の結果より膀胱内反型乳頭腫と診断された。

術後、排尿状態は著明に改善した。術前 UFM では Q_{max} 13.4 ml/s, Q_{ave} 7.5 ml/s と flow rate の低下を認めていたが、術後 UFM では Q_{max} 30.2 ml/s, Q_{ave} 17.8 ml/s となり、また IPSS 29 から 1, QOL 5 から 1 へと著明な排尿状態の改善が得られた。夜間排尿回数も 3 回から 1 回となった。術後約 3 年を経過した現在、腫瘍の再発なく、排尿状態も良好である。

症例 2

患者：51歳、男性

主訴：排尿困難、頻尿、肉眼的血尿

家族歴：特記すべきことなし

既往歴：特記すべきことなし

現病歴：2002年3月より排尿困難を自覚していた。同年8月より日中約1時間毎、夜間4回の頻尿および

肉眼的血尿が出現し、同年9月24日当科受診した。

現症：身長 155 cm, 体重 63.5 kg, 血圧 130/90 mmHg, 脈拍正常。胸腹部理学的所見に異常は認めなかった。

検査所見：検血、血液生化学検査にて異常を認めなかった。

検尿：尿潜血 (3+), RBC many/hpf, WBC 10~20/hpf. 尿細胞診 class III.

画像所見：超音波検査にて膀胱内に $3.2 \times 2.5 \times 2.1$ cm の腫瘍が存在したため、膀胱鏡検査を施行したところ、膀胱三角部に約 3 cm のマッシュルーム型有茎性腫瘍が認められた。DIP では膀胱内に陰影欠損を認めた。MRI では膀胱底部に T1 強調画像にて高信号、T2 強調画像にて等信号で内部不均一な約 3 cm の腫瘍が存在し、明らかな壁浸潤は認めなかった。以上の結果から膀胱腫瘍の診断下に2002年10月9日に経尿道的膀胱腫瘍切除術を施行した。

組織学的検査：異型性の乏しい移行上皮が内反性に増殖していた。

以上の結果より膀胱内反型乳頭腫と診断された。

症例 1 と同様に術後、排尿状態は著明に改善した。

術前 UFM Q_{max} 5.6 ml/s, Q_{ave} 2.8 ml/s から術後 UFM Q_{max} 17.7 ml/s, Q_{ave} 13.2 ml/s に、また IPSS 34 から 1, QOL 5 から 0 へと著明な排尿状態の改善が得られた。夜間排尿回数も 5 回から 1 回となった。なお、術前に 220 ml あった残尿も術後には消失している。術後約 1 年を経過した現在、腫瘍の再発なく、排尿状態も良好である。

考 察

内反型乳頭腫は病理組織学的に、①逆転構成、②表面を正常の移行上皮が覆っている、③上皮に異型性がみられない、④核分裂像がほとんどみられない、⑤ microcyst または crypt がみられる、⑥扁平上皮化生が時にみられる、の 6 項目にて定義される腫瘍であり⁴⁾、1963年に Potts ら¹⁾により報告されてから内外を含めすでに 1,000 例以上の報告がある²⁾ Kunze ら⁵⁾によれば尿路腫瘍の 2.2% に認められると報告されているが、Risio ら⁶⁾によると内反型乳頭腫は移行上皮癌の G1 と鑑別しにくいいため内反型乳頭腫の一部は移行上皮癌の G1 と診断されている可能性があり、実際の出現頻度は報告よりも多いのではないかと述べている。

これまでの本邦における膀胱内反型乳頭腫は浅野ら³⁾が 1999 年までの 35 例を報告しており、今回われわれはそれ以後の 22 例に自験例 2 例を加えた計 59 例を集計し考察した。

年齢は 12~78 歳で平均 51.5 歳であった。性差は男性 51 例、女性 8 例と男性に多かった。初発症状は肉眼的

血尿31例, 排尿困難14例で排尿困難を初発症状とした症例が約25%を占めた。発生部位は頸部27例, 三角部18例で, 頸部と三角部に多く, 全体の約76%を占めた。なお, 移行上皮癌合併例は2例であった。

Walsh ら⁷⁾は排尿困難を初発症状とする膀胱移行上皮癌は15%以下であると報告している。前述のように, 膀胱内反型乳頭腫では約25%であったことを考えると, 膀胱移行上皮癌と比較して, 初発症状に排尿困難の頻度が多いことは膀胱内反型乳頭腫の特徴の1つと考えられる。

内反型乳頭腫が排尿困難をきたし易い機序について, 自験例をもとに考察すると, 膀胱三角部に発生した有茎性腫瘍は, 排尿の際に比較的容易に内尿道口に蓋をする形態となることが推察され, その結果, 排尿困難を生じたものと考えられる。さらに, 膀胱内反型乳頭腫は形態的に有茎性であることが多く, また発生部位が頸部や三角部に多いことも, 膀胱移行上皮癌に比べ, 初発症状として排尿困難が比較的多い原因の1つではないかと考えられる。

近年, 内反型乳頭腫の悪性化についての報告もみられ⁸⁾, 早期発見の必要性も高まっている。その意味において, 排尿困難を主訴とする患者に対して, 外来における超音波スクリーニング検査は特に有用であり, その際, 自験例のような膀胱内反型乳頭腫の存在も念頭に置くことも必要と考えられる。

結 語

排尿困難を初発症状とした膀胱内反型乳頭腫の2例を経験した。排尿困難をきたす機序について推察する

とともに自験例2例を含めた本邦報告例59例について文献的考察を加えた。

本稿の要旨は第185回日本泌尿器科学会関西地方会で発表した。

文 献

- 1) Potts IF and Hirst E: Inverted papilloma of the bladder. *J Urol* **90**: 175-179, 1963
- 2) Asano K and Miki J: Clinical studies on inverted papilloma of the urinary tract: report of 48 cases and review of the literature. *J Urol* **170**: 1209-1212, 2003
- 3) 浅野晃司, 安陪和宏, 加藤伸樹, ほか: 尿路 Inverted papilloma 35例の臨床的検討. *日泌尿会誌* **90**: 514-520, 1999
- 4) Henderson DW and Allen PW: Inverted urinary papilloma: report of five cases and review of literature. *Virchows Arch Pathol Anat Histopathol* **366**: 177-186, 1975
- 5) Kunze E and Schauer A: Histology and histogenesis of two different types of inverted urothelial papillomas. *Cancer* **51**: 348-358, 1983
- 6) Razio M and Coverlizza S: Inverted urothelial papilloma: a lesion with malignant potential. *Eur Urol* **14**: 333-338, 1988
- 7) Walsh, Retik, Vaughan: *Campbell's Urology* Eighth Edition. Volume **4**: 2753-2754, 2002
- 8) 藤山千里, 狩野武洋, 徳田雄治, ほか: Inverted papilloma の悪性化についての検討. *西日泌尿* **62**: 387-392, 2000

(Received on July 16, 2004)
(Accepted on September 16, 2004)