

第44回 日本泌尿器科学会中部総会 シンポジウム (2)

腎腫瘤性病変の診断と治療

— 司会の言葉 —

金沢医科大学泌尿器科学教室 (主任: 津川龍三教授)

津 川 龍 三

三重大学医学部泌尿器科学教室 (主任: 川村壽一教授)

川 村 壽 一

SYMPOSIUM(2). DIAGNOSIS AND TREATMENT OF RENAL PARENCHYMAL MASS. CHAIRMEN'S COMMENT

Ryuzo Tsugawa

From the Department of Urology, Kanagawa Medical University

Juichi Kawamura

From the Department of Urology, Mie University School of Medicine

Although renal cell carcinoma occupies clinically the majority of renal parenchymal mass lesions, indeterminate renal masses among renal cystic lesions and benign renal tumors have been frequently found with recent advances in renal imaging modalities.

Renal mass lesions to be differentiated from renal cell carcinoma were focused on in the symposium and the points discussed were divided into four categories.

1. Indeterminate renal cystic masses, especially focused on multilocular cystic lesions and renal malignant lesions associated with acquired cystic disease of the kidney (ACDK) and von Hippel Lindau disease.

2. Angiomyolipoma and oncocytoma, as representative ones among a variety of benign renal tumorous lesions.

3. How to treat small renal masses serendipitously detected by abdominal CT and/or ultrasound, radical nephrectomy or renal parenchyma-preserving operation?

4. Feasibility of percutaneous ultrasound-guided fine needle biopsy for suspicious renal mass lesions.

In this symposium, the diagnosis and treatment of various renal mass lesions other than renal cell carcinoma were mainly discussed and the important points to diagnose and treat patients with renal cell carcinoma have been clarified.

(Acta Urol. Jpn. 41: 693-695, 1995)

Key words: Renal parenchymal mass, Diagnosis and treatment

腎腫瘤性病変の診断と治療というタイトルから考えられることは、その病変の頻度からみて大部分は腎(細胞)癌で占められることから、さらに精密な腎癌の診断と治療ということになる。近年、各種画像診断法の普及ならびに撮像方法の進歩により、腎腫瘤性病変の中心をなすのは、依然として、実質性病変の腎癌であるとしても、同時に種々な嚢胞性病変およびこれら

に伴う腎癌、そして、オンコサイトーマや腎血管筋脂肪腫(AML)に代表される腎の良性腫瘍の発見される頻度も増加してきたといえる。また、小さな、たとえば、直径3cm以下の腎腫瘍が偶然の機会に見つけられる場合も多く、その病変が実質性腫瘍である場合、腎実質の温存をはかる術式の選択の是非についても議論が集中している。さらに、interventional uroradio-

logy の発達 のなかで、疑わしい腎腫瘍に対する超音波ガイド下の経皮的生検も行われてきており、その有用性について興味を持たれるところである。

本シンポジウムでは、腎腫瘍性病変をとりまく諸問題を背景にして、腎癌とまぎらわしい、あるいは腎癌と異なる腎実質性腫瘍の診断と治療に焦点をあてることを目的とした。換言すれば、腎癌の診断と治療における陰の部分ともいふべき諸問題を明らかにして、本来の腎癌自身を浮きぼりにしようとするシンポジウムということができる。この点、古武敏彦大会会長の意図されたところとも一致する内容となったもの思っている。

さて、本シンポジウムの構成は4つの部分からなっている。まず第1に実質性病変と最もまぎらわしい嚢胞性病変を取り上げた。画像診断上、明らかに嚢胞性病変なら問題はない。Indeterminate mass と診断されたり^{1,2)}、多室性、多房性の性状を呈する嚢胞性病変の場合、multilocular cyst と multilocular cystic renal cell carcinoma の鑑別が問題になってきている^{3,4)}。これらの点について寺地敏郎先生（京都大）に明らかにしていただいた。また、腎癌の合併しやすい嚢胞性病変として注目される2疾患がある。ひとつは後天性に慢性血液透析とともに嚢胞性病変が腎に多数発生し、腎細胞癌の合併頻度の高い多嚢胞化萎縮腎(acquired cystic disease of the kidney; ACD-K)^{5,6)}で、本邦において多数例の集計をされている池田龍介先生（金沢医大）にお話ししていただいた。もうひとつは von Hippel Lindau 病である。近年の分子生物学的手法を用いて遺伝学的に染色体異常が明らかにされ、かつその異常染色体が腎癌の発生に関係する染色体と共通点のあることがわかってきた^{7,8)}。これについては執印太郎先生（横浜市大）に來阪していただき、その研究の一端と今後の展望についてお話し願った。

次に討論したテーマは「小さな腎癌」⁹⁻¹⁰⁾であった。腎癌における腎実質温存手術の適応については、以前から議論されてきたが“imperative”な場合と“elective”な場合で考え方は異なる。後者の場合が問題になる。数年間 follow-up された欧米における成績については Licht & Novick (1993) の Review¹²⁾に詳しい。この腎温存手術はどこの施設でも経験があると思われるが、積極的にこの問題に取り組んでおられる板谷 宏先生（住友病院）にその経験をお話ししていただいた。また、腎温存手術について、いつも問題になるのが、同一腎における腫瘍病変の多中心性発生のことである。本術式に対して少し批判的な立場に立っ

て、摘出腎の詳細な病理組織学的検討結果を細木茂雄先生（大阪成人病センター）から追加していただいた。

3つ目のテーマは腎の良性腫瘍である。本腫瘍には種々なものがあり各施設でも多彩な症例をお持ちだと思われるが頻度や治療法の選択の点から問題にされるのは AML とオンコサイトーマであろう。前者は CT の登場により術前にも比較的容易に診断されるようになり、その治療法は follow-up、部分切除術、腎摘出術とその大きさ、出血の有無、腎破裂などの病態を勘案して選択されている¹³⁾。本邦における現状を含めてこれら治療法別の成績について有馬公伸先生（三重大）に述べていただいた。後者のオンコサイトーマについては、その術前診断は現行の画像診断法をもってしても困難といわざるをえない。しかし、摘出標本については免疫組織学的診断法を駆使することにより、本症に比較的特異的な所見がえられるようになった¹⁴⁾。ひるがえって、画像診断所見と対比することにより、本症の術前診断に結びつくような知見を期待して、佐々木昌一先生（名古屋市大）に経験を述べていただいた。

最後に、各種画像診断法を駆使しても腎癌との鑑別に決め手を欠いたり、かつ手術を施行することも躊躇される場合、超音波や CT ガイド下に腎腫瘍生検が試みられる¹⁵⁾。古くは穿刺針による癌細胞の皮下組織への播種が問題にされたが、この点も含めて腎生検や超音波診断を広く手がけてこられた京都府立医大グループの今出陽一郎先生よりその経験を報告していただいた。

当科関連の諸学会において、今迄に「腎癌の診断と治療」というタイトルでシンポジウムはしばしば持たれてきたが、腎癌以外の腎腫瘍に焦点をあてて腎癌を見直すという試みははじめてのような気がする。このようなシンポジウムを企画された古武大会会長の慧眼に敬服するところである。しかし、本テーマが必ずしも十分に討論しつくされたとはいえない点もあって、今後、各施設におかれて、さらに種々経験を積まれ、また、近い将来に「腎癌の診断と治療」と表裏の関係を持つテーマでシンポジウムが持てることを希望したい。

文 献

- 1) Bosniak MA: The current radiological approach to renal cysts. *Radiology* 158: 1-10, 1986
- 2) 川村寿一: 腎嚢胞. 日本医事新報 No. 3448: 24-29, 1990 (平成2年5月26日).

- 3) Murad T, Komaiko W, Oyasu R, et al.: Multilocular cystic renal cell carcinoma. *Am J Clin Pathol* 95: 633-637, 1991
- 4) 川村寿一: 多房性嚢胞状腎癌. 取扱い規約に沿った腫瘍鑑別診断アトラス「腎臓」, Ⅲ. 成人, 特殊な腎癌, 藍沢茂雄, 清水興一, 里見佳昭, 編著, p. 68-72, 文光堂, 東京, 1994
- 5) 石川 勲: 透析患者にみられる腎細胞癌の現況—1992年度アンケート集計報告—. *透析* 26: 1355-1362, 1993
- 6) Marple JT, MacDougall M and Chonko AM: Renal cancer complicating acquired cystic kidney disease. *J Am Soc Nephrol* 4: 1951-1956, 1994
- 7) 川村寿一: von Hippel-Lindau 病に合併した腎細胞癌. 取扱い規約に沿った腫瘍鑑別診断アトラス「腎臓」, Ⅲ. 成人, 特殊な腎癌, 藍沢茂雄, 清水興一, 里見佳昭, 編著, p. 90-95, 文光堂, 東京, 1994
- 8) Shuin T, Kondo K, Torigoe S, et al.: Frequent somatic mutations and loss of heterozygosity of the von Hippel-Lindau tumor suppressor gene in primary human renal cell carcinomas. *Cancer Res* 54: 2852-2855, 1994
- 9) Bosniak MA: The small (≤ 3.0 cm) renal parenchymal tumor: Detection, diagnosis, and controversies. *Radiology* 179: 307-317, 1991
- 10) 大西哲郎: 小さい腎癌. 取扱い規約に沿った腫瘍鑑別診断アトラス「腎臓」, Ⅲ. 成人, 腎癌, 藍沢茂雄, 清水興一, 里見佳昭, 編著, p. 63-65, 文光堂, 東京, 1994
- 11) Silverman SG, Lee BY, Seltzer SE, et al.: Small (≤ 3.0 cm) renal masses: Correlation of spiral CT features and pathologic findings. *Am J Roentgenol* 163: 597-605, 1994
- 12) Licht MR and Novick AC: Nephron sparing surgery for renal cell carcinoma. *J Urol* 149: 1-7, 1993
- 13) Steiner MS, Goldman SM, Fishman EK, et al.: The natural history of renal angiomyolipoma. *J Urol* 150: 1782-1786, 1993
- 14) 津田洋幸, 松本和幸, 高橋 智, ほか: 腎細胞腫の形質表現の特異性と組織発生の解析. *病理と臨* 11: 1105-1109, 1993
- 15) Niceforo JR and Coughlin BF: Diagnosis of renal cell carcinoma: Value of fine-needle aspiration cytology in patients with metastases or contra-indication to nephrectomy. *Am J Roentgenol* 161: 1303-1305, 1993

(Received on April 24, 1995)
(Accepted on May 16, 1995)