

尿管ポリープの1例

広島大学医学部泌尿器科教室（主任 加藤篤二教授）

大	野	文	夫
田	辺	泰	民
梶	尾	克	彦
竹	中	生	昌
藤	本	英	介

A CASE OF THE URETERAL POLYP

Fumio ONO, Yasutami TANABE, Katsuhiko KAZIO,
Ikumasa TAKENAKA and Eiske FUJIMOTO*From the Department of Urology, Hiroshima University School of Medicine**(Director : Prof. T. Kato)*

This report deals with a case of ureteral polyp observed in a 16-year-old male who had a chief complaint of asymptomatic hematuria. A brief discussion was made on the disorder so far reported in domestic literatures. The case was found to be the seventh reported case and to be the youngest one.

緒 論

原発性尿管腫瘍は他の泌尿器科臓器の腫瘍に比して従来より非常に稀なものとされているが、近年かなり多くの報告がみられる様になって来た。本邦に於て尿管悪性腫瘍は110例余に昇り就中良性腫瘍は55例の報告を見る。この中尿管ポリープは1949年中野の報告以来最近迄に12例を数えているのみで未だ稀有な疾患と云える。著者も比較的巨大的尿管ポリープの1例を経験したので之を報告し、併せ些かの考按を加えたい。

症 例

患者：16才，男子，学生。

主訴：血尿。

既往歴，家族歴：特記すべきものはない。

現病歴：約10日前何ら誘因なく突然大量の血尿があら3日間続いた。以後も軽度の血尿を認めているが、全身状態は異常なく特に腹痛，排尿障害も訴えていない。昭和35年5月1日当科受診，泌尿器科的検査の後直ちに入院した。

現症：体格，栄養中等度，胸部打聴診異常なし。

血液所見：赤血球315万，Hb 82%，白血球7700。

泌尿器科的所見：両腎は触知不能，左尿管走行の臍部左側に圧痛あり，膀胱部は異常なし。

尿所見：肉眼的に血尿で沈渣にて無数の赤血球，白血球も多数認める。

膀胱鏡所見：左尿管口附近に軽度発赤を認める以外，他の膀胱粘膜は全く正常。青排泄右側正常，左側は15分経過するも排泄を認めない。尿管カテーテルは左側約15cmの所で抵抗を感じ挿入を妨げた。

逆行性腎盂撮影による腎盂レ線像は右側は正常，左側は尿管上方約1/3の所が屈曲し嚢状に拡大しており腎盂像は写し得なかつた（図1）

治療及び経過：腰椎麻酔にて Bergman-Israel の皮膚切開にて腎に達した。腎の位置，大きさは正常であつた。尿管は腎下極約5cmの所で急に大きくなり蛇行状の屈曲を示していた。この部の腫瘍は弾力性硬で下方迄触知出来なかつたので，皮膚切開を傍腹直切開で約8cm下方に延長し尿管下端の正常に近い部分迄求めて結紮切断した。更に尿管の大部分と共に腎摘除術を施行した。

術後約3週間で創部は一次的治癒の後退院した。

摘出尿管は約20cmで腎盂より8cmの所で有茎性，黄色，20数ケの樹枝状に分岐して増殖したポリープがあり，先端は出血し黒色に変色していた。長さ7cm，重さ4.8gであつた。同部の尿管はやや蒼白色

で浮腫状を呈していた(図2) 摘出腎 195 g で剖面は軽度水腎症の所見を呈した。

病理組織学的所見：腫瘍は尿管の内腔に向い不規則に突出しており、移行上皮に覆われて血管が豊富であり粗雑な結締織より成つていて、浮腫が著しく一部出血巣も見られるが上皮の悪性変化像は全く認められない(図3～5)

考 按

尿管腫瘍は1841年 Rayer が剖検例より最初報告して以来、良性腫瘍は Lebert (1861) の Polypoid fibrom, 悪性腫瘍では Wising & Blix (1878) の尿管癌の報告がそれぞれ第1例である。Scott は1950年迄の240例, Abeshouse は1956年 454 例を集めて文献の考察を行なっている。

本邦に於ては高橋(1920)が乳頭腫を報告したのが最初であり、永井・皆見(1958)、近くは内倉(1961)、北山・本郷(1962)の統計的観察が行われている。

尿管ポリープに関しては中野(1949)の報告を嚆矢として最近迄に12例の文献記載がある。その大半の9例は1960年以降の報告で増加の傾向にある。

ポリープは内腔に突出した有茎性の腫瘍を意味し、その成因には迷芽説も上げられているが尿管粘膜に於ける慢性炎症又は機械的刺激に加うるに不可逆性の茎捻転が考えられている。Pollak はその本態は粘膜の正常構成要素より成る浮腫性結締織であると述べていて一般に容れられている。従つてポリープを腫瘍と見るには疑義があるが臨床上ポリープが次第に増大して来た時は尿管腫瘍と同じ症状を呈して来る。

茲に自験例を含めて本邦報告例について述べると、

年令別：最低年16才、最高年52才であり、40才台4例で最も多く他は30才台3例、10才及び50才台がそれぞれ2例、20才台1例であつた。10才以下の幼年及び60才以上の老令者には1例もなくその間の各年台に分布していて癌に見られる様な著明な好発年令はない。

性別：男子6例、女子6例で相半ばしている。

発生部位：患側は右側5例、左側7例で部位は尿管下部1/3・8例、中間1/3・2例、上部1/3・1例、不明1で下部1/3が最も多く、好発部位と云える。之は同じく尿管腫瘍全体について見ると尿管下部1/3の発生率は Abeshouse 74.4%, Scott 62.6%, 本邦例内倉57%, 北山等40.6%でいずれも同部に最も多く、しかも高率に発生している。

臨床症状：諸家の報告によると尿管腫瘍は血尿、疼痛、腫瘤形成を主要症状としているが血尿は良悪性を問わず高率に出現しておりポリープに関する本邦報告例では4例が主訴とし顕微鏡的血尿も2例ある。疼痛は下腹部痛、腰痛として現われ4例に認めている。腫瘤形成については腫瘤そのものを腹壁、直腸或いは膣より触診し得る事は殆んど稀で、水腎性に肥大した腎を腫瘤として触れることが多い。膀胱鏡にて腫瘤を直視出来たものは尿管腫瘍について Senger は16%, Lowsley & Kirwin 25%, 管野・加藤39%として報告している。本邦ポリープ例について見れば6例を数え半数に認めている。特異な例として女子に於ける排尿時尿線中絶、尿閉を訴え腫瘤が外尿道口に脱出した症例が2例あり、いずれも10数 cm に及ぶ長い有茎性のもので膀胱を経て尿道に嵌屯したことは蓋し推測出来る。外国文献では Pollak の報告した1例のみである。その他尿意頻数3例、排尿痛1例があるが下部尿路の感染又は有茎性腫瘤による粘膜刺激症状と考えられる。

診断：本症は特異な臨床症状を呈さず術前の診断は困難であるが病歴、一般理学的所見より腎、腎盂、尿管等の腫瘍の疑診がある時は泌尿器科の精密検査が必要である。膀胱鏡検査での尿管口より突出した腫瘤の直視、尿管収縮運動に関係のない尿管口よりの血尿、又 Kraft 現象等是有力な診断所見となる。尿管カテーテリスムスも欠かせない検査法であり、腫瘍発生部位の抵抗により上方への挿入困難又は不能の場合の Chevassu Mock 現象、更に Marion 現象が証明され得れば之等は本症の診断の根拠となり得る。レ線的に経靜脈性腎盂撮影は患側腎機能の判定、水腎症、水尿管症等の察知に止つ

尿管ポリープ本邦報告例

報告 年度	報告者	年 令	性	臨 床 症 状	患 側	発 生 部 位	長 さ (cm)	組 織 所 見	治 療 法	合 併 症
1 昭24	中 野	42	♂	尿意頻数 下腹部疼痛	左	尿管下端	0.15	線維性ポリープ	内視鏡的摘除	膀胱炎・水腎症
2 昭28	小 池 久 木 田	23	♂	左側腹部痛	左	〃	1.0	粘膜ポリープ	腎尿管摘除術 膀胱部分切除術	水腎症・尿管結石
3 昭32	百 瀬 小 林 田 吉 田	47	♀	腰痛 無症候性血尿	左	〃	2.7	ポリープ様上皮 増殖	尿管膀胱吻合術 膀胱部分切除術 腎瘻術	水腎症・尿管結石
4 昭35	土 屋 中 川 谷 天 谷	43	♀	尿線中絶 尿道異物感	左		17.0	ポリープ	ポリープの摘出術	
5 昭35	東福寺 石 林 崎 田 幸 田 和 田	52	♀	尿意頻数	右	下 端	3.0	〃	内視鏡的摘出 尿管膀胱再移植術 膀胱部分切除術	慢性膀胱炎 尿管結石
6 昭35	江 本 谷 本	52	♂		右	〃	2.0		尿管端々吻合術	右尿管結石・水腎 症
7 昭35	大 野 大 山	16	♂	無症候性血尿	左	中 間 部	7.0	ポリープ	腎尿管摘除術	
8 昭36	石 川	34	♀	血尿	右	下 端	1.0	線維性ポリープ	尿管膀胱再移植術	右腎結石
9 昭37	古 本 中 村 田 和 田	48	♀	尿線中絶 尿閉	右	中 間 部	14.5	〃	腎尿管摘除術	
10 昭37	稲 田 齊 藤 片 根 田	18	♀	排尿痛 尿意頻数	左	下 端		ポリープ	尿管膀胱再吻合術	右尿管脱・膀胱炎
11 昭37	曾 匡	38	♂	血尿	左	上 方	7	〃	腎尿管摘出術	
12 昭38	山 田 宮 崎 中 田 飼	37	♂	腹痛	右	下 端	数mm	〃	内視鏡的摘除	

ており、逆行性腎盂尿管撮影にてポリープによる陰影欠損像を確診し得ている報告は見ない。西村・金沢は Balloon catheter を用いて造影剤の注入法を試みて目的を達している。又百瀬等は経皮的腎盂撮影法を施行しているが確診を得るには少々困難な様である。

治療：現在迄に本症の治療は経尿道的電気凝固術、腎尿管摘除術時に膀胱部分切除術が行われている。百瀬他は腎瘻術後尿管膀胱吻合術を行い、東福寺、石川は尿管膀胱再移植し江本は尿管端々吻合術を施行している。本症は予後の良好であることより、最近では患側腎の保存に努める様な傾向にある。

結 語

無症候性血尿を主訴とした16才男子の尿管ポ

リープ症例を報告し、簡単に本邦の文献的考察を加えた。本症例は本邦第7例に相当し最若年の症例である。

文 献

- 1) Abeshouse, B. S., : Am. J. Surg., **91** : 237, 1956.
- 2) 江本他・日泌尿会誌, **51** : 542, 1960.
- 3) 古本他：臨牀皮泌, **17** : 633, 1963.
- 4) Howard, T. L., : J. Urol., **79** : 397, 1958.
- 5) 石川：日泌尿会誌, **52** : 968, 1961.
- 6) 稲田他・日泌尿会誌, **53** : 423, 1962.
- 7) 北山・本郷：泌尿紀要, **8** : 181, 1962.
- 8) 小池他：外科の領域, **1** : 540, 1953.
- 9) Mc Lean J. T., & Fowler, V. B., : J. Urol., **75** : 384, 1956.

- 10) 百瀬他：臨牀皮泌，**11**：967，1957.
- 11) 永井・皆見・皮と泌，**19**：321，1957.
- 12) 中野：体性，**26**：518，1949.
- 13) 西村・金沢：臨牀皮泌，**12**：1423，1958.
- 14) Pollak, W. : Ztschr. f. Urol. Chirur., **41** : 71, 1935.
- 15) Scott, W. W. & Boys, H. L. : J. Urol., **70** : 914, 1953.
- 16) Senger, F. L. & Furney, C. A. Jr. : J. Urol., **69** : 243, 1953.
- 17) 曾匡：日泌尿会誌，**53**：484，1962.
- 18) 菅野・加藤：泌尿紀要，**5**：1225，1959.
- 19) 高橋：日泌尿会誌，**35**：181，1943.
- 20) 東福寺他：臨牀皮泌，**14**：843，1960.
- 21) 土屋他：日泌尿会誌，**51**：111，1960.
- 22) 内倉：泌尿紀要，**7**：741，1961.
- 23) 山田他：臨牀皮泌，**17**：455，1963.
- 24) Compere, D. E., Begley, G. F., Issacks, H. E., Frazier, T. H. & Dryden, C. B. : J. Urol., **79** 209, 1958.

(1964年9月18日受付)

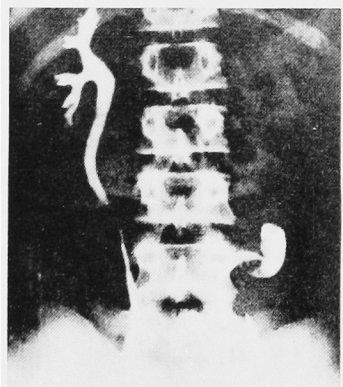


図1

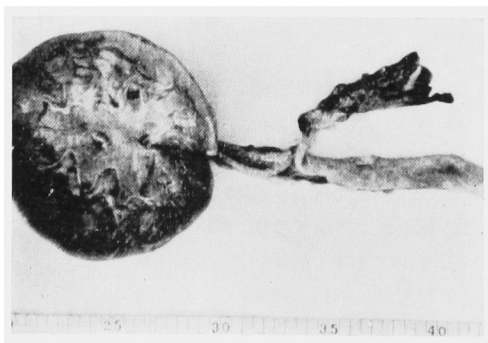


図2.

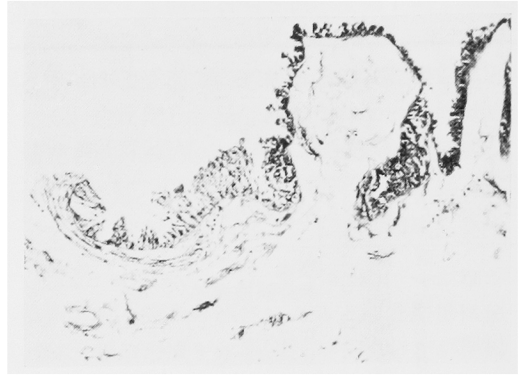


図3.

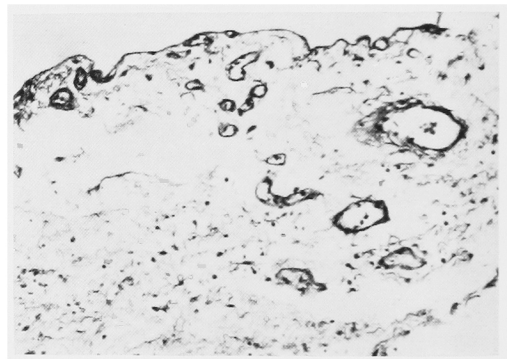


図4.



図5.