

女子尿道 Clear cell adenocarcinoma の1例

大阪赤十字病院泌尿器科 (部長: 西村一男)

今村 正明, 大森 孝平, 西村 一男

A CASE OF CLEAR CELL ADENOCARCINOMA OF THE FEMALE URETHRA

Masaaki IMAMURA, Kouhei OHMORI and Kazuo NISHIMURA

From the Department of Urology, Osaka Red Cross Hospital

Clear cell adenocarcinoma of the female urethra is a rare disease. We herein report the 23rd case of clear cell adenocarcinoma of the female urethra in Japan. A 75-year-old female visited our hospital because of pollakisuria. Pelvic CT revealed a 2.2 cm tumor surrounding the entire circumference of the urethra with pelvic lymph node metastases. Chest CT revealed mediastinal lymph node metastases. She underwent anterior pelvic exenteration and ileal conduit urinary diversion. Pathological diagnosis of the tumor was clear cell adenocarcinoma. She has been alive 11 months after surgery in spite of enlarged mediastinal lymph node metastases.

(Acta Urol. Jpn. 44: 289-292, 1998)

Key words: Female urethra, Clear cell adenocarcinoma

緒 言

女子尿道癌では扁平上皮癌が最も多く69%を占め、続いて移行上皮癌が15%, 腺癌が12%を占めるとされている¹⁾。腺癌はさらに2つのタイプに分類されるが、大半が columnar/mucinous type であり, clear cell type は比較的稀である²⁾。

今回われわれは女子尿道原発と考えられた clear cell adenocarcinoma 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: 75歳, 女性

主訴: 頻尿

既往歴: 胆道閉鎖症

家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1995年11月より, 頻尿および不正性器出血を自覚するも, 放置していた。1996年4月8日, 頻尿の増悪を認め, 当科受診となる。腔内診にて腔前壁にうずら卵大で境界明瞭な石様硬の腫瘤を触知した。圧痛は認めなかった。膀胱鏡検査では, 膀胱および尿道粘膜に異常所見を認めなかった。4月10日, 尿閉となり, 同日入院となった。

入院時現症: 体格栄養中等度, 血圧 120/70 mmHg, 脈拍 80/分, 触診上表在リンパ節に明らかな腫脹を認めなかった。

入院時検査成績: 検血, 生化学検査および腫瘍マーカー (SCC, AFP, HCG- β) にて異常所見は認めなかった。尿検査では赤血球 40~50/hpf, 白血球 10~



Fig. 1. Pelvic CT revealed an enhanced tumor surrounding the entire circumference of the urethra.

20/hpf と血膿尿を認めた。尿細胞診は class III であった。

X線所見: 胸部X線写真では異常所見を認めなかった。DIP では膀胱底部の挙上を認めた。骨盤部 CT では, 腫瘍は 2.0×2.2 cm で尿道全周に存在し, 内部は不均一に造影された (Fig. 1)。また, 左総腸骨, 左外腸骨, 左内腸骨リンパ節に腫大を認めた。骨盤部 MRI では T1 強調画像上 low intensity, T2 強調画像上 high intensity で, 内部不均一で境界明瞭な腫瘍を認めた (Fig. 2), 胸部 CT では前気管および傍大動脈リンパ節に腫大を認めた。腹部 CT, 骨シンチグラフィでは異常所見は認めなかった。

入院後経過: 経腔式腫瘍針生検を施行したところ, 診断は腺癌であった。以上の所見より, 尿道腺癌, 骨盤内リンパ節転移, 縦隔リンパ節転移と診断し, 1996年5月15日, 全身麻酔下に前方骨盤内臓器全摘術, 骨盤内リンパ節郭清術および回腸導管造設術を施行した。腫瘍は尿道全周におよび, 膀胱および腔前壁と強



Fig. 2. Pelvic MRI revealed an urethral tumor which shows a high intensity (sagittal section and T2 weighted image). Its margin is clear.

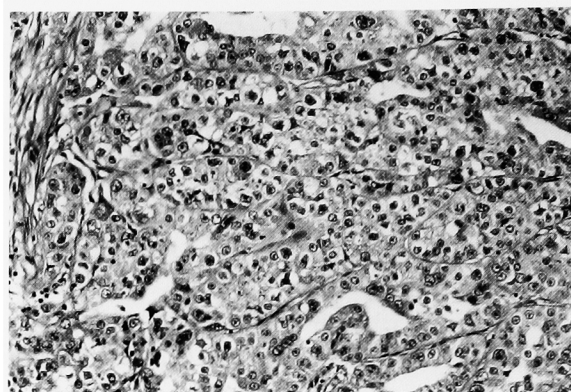


Fig. 3. Microscopic figure shows solid and tubular patterns containing clear cells.

Table 1. Reports of clear cell adenocarcinoma of the female urethra

報告者	報告年	年齢	主 訴	転 移	治 療	予 後	文 献
1. Murayama	1978	42	排尿時痛, 下腹部不快感	—	膀胱尿道全摘術	生存15カ月	J Urol 120 : 500-501
2. 瀬田	1982	68	排尿困難	—	尿道部分切除術	生存8カ月	西日本泌尿 44 : 1532
3. 根本	1983	61	尿閉	+	前方骨盤内臓器全摘術	生存7カ月	日泌尿会誌 74 : 2148-2153
4. 山口	1985	71	排尿困難	—	前方骨盤内臓器全摘術	不明	日泌尿会誌 76 : 1258
5. 畠	1986	52	尿道出血	—	尿道部分切除術	不明	日臨細胞会誌 25 : 794-799
6. 桑田	1987	85	頻尿	—	膀胱尿道全摘術	生存5カ月	日泌尿会誌 78 : 182
7. 吉田	1987	62	尿閉	不明	前方骨盤内臓器全摘術	不明	日臨細胞会誌 26 : 373
8. 梅木	1987	47	血尿, 尿閉	不明	不明	不明	日臨細胞会誌 26 : 768
9. 梅木	1987	68	血尿, 性器出血	不明	不明	不明	日臨細胞会誌 26 : 768
10. 徳原	1988	64	尿閉	+	放射線療法+化学療法	生存48カ月	西日本泌尿 50 : 967-970
11. Kazama	1988	60	排尿困難	—	膀胱尿道全摘術	生存7カ月	Urol Int 43 : 239-241
12. Kusuyama	1988	62	尿閉	—	前方骨盤内臓器全摘術	死亡9カ月	Acta Pathol Jpn 38 : 217-223
13. 若木	1988	60	排尿困難, 排尿時痛	—	尿道部分切除術	生存10カ月	日臨細胞会誌 27 : 733
14. 相澤	1989	46	頻尿, 排尿時痛	—	腫瘍摘出術	生存15カ月	日臨細胞会誌 28 : 415-419
15. 絹川	1989	52	尿道出血	—	尿道部分切除術	生存3カ月	日泌尿会誌 80 : 613
16. 福重	1991	43	血尿, 性器出血	—	前方骨盤内臓器全摘術	生存8カ月	広島県立病院医誌 23 : 119-124
17. 山田	1992	73	血尿	不明	経尿道的尿道腫瘍切除術	不明	西日本泌尿 54 : 2045
18. 八木	1993	48	血尿	—	経尿道的尿道腫瘍切除術	死亡49カ月	西日本泌尿 55 : 243-248
19. 賀本	1993	49	尿道出血	—	前方骨盤内臓器全摘術	生存11カ月	泌尿紀要 39 : 965-969
20. 増田	1994	45	排尿困難, 尿道出血	+	尿道全摘術	不明	病院病理 11 : 174
21. 宮井	1995	52	排尿時痛	—	膀胱尿道全摘術	死亡4カ月	泌尿紀要 41 : 479-483
22. 川口	1995	45	排尿困難, 尿道出血	+	尿道全摘術	不明	泌尿紀要 41 : 563
23. 自験例	1998	80	頻尿	+	前方骨盤内臓器全摘術	生存11カ月	

固に癒着しており, また, 豆粒大に腫大した左総腸骨および左内腸骨リンパ節を認めた. 摘出標本では, 腫瘍は $2.5 \times 3.0 \times 3.0$ cm, 黄白色で弾性硬であり, 尿

道全周を取り囲むように存在していた. 尿道および膀胱粘膜には明らかな浸潤像は認めなかった.

病理組織診断: 胞体の淡明な clear cell type の細胞

が充実性もしくは腺管構造をとりながら増殖している像が認められた (Fig. 3). 尿道粘膜には浸潤がおよんでいたが、腔粘膜は正常であり、血管およびリンパ管浸潤も認められた。子宮頸部には血行性およびリンパ行性に浸潤が認められたが、子宮体部、卵管および卵巣には異常を認めなかった。以上の所見より、尿道原発の clear cell adenocarcinoma と診断された。また、左右の骨盤内リンパ節転移が認められた。

なお、PSA および PAP の免疫抗体染色も行ったが陰性であった。

術後経過: 縦隔リンパ節転移に対して、放射線療法施行予定であったが、患者の同意を得られなかったため行わず、全身状態改善後退院となった。現在術後11カ月であるが、縦隔リンパ節の増大を認めるも、存命中である。

考 察

女子尿道に発生する clear cell adenocarcinoma はグリコーゲンに富んだ大きな明るい細胞質を有する細胞から、平らで鋸釘状の細胞までの種々の細胞が、腺管状や嚢胞状、乳頭状、広汎性に、様々な形でつながり構成している形態が特徴であり、その組織像は卵巣、子宮頸部、腔などの女性生殖器に発生する clear cell adenocarcinoma に似ている^{3,4)}。尿道原発であることを確認するためには、女性生殖器および腎より発生する clear cell adenocarcinoma の浸潤または転移と区別する必要がある³⁾。自験例では、子宮頸部に癌浸潤を認めたものの、脈管系よりの浸潤像であり原発とは考えられないこと、DIP および腹部 CT にて腎には異常を認めなかったことから尿道原発と考えられた。

女子尿道原発 clear cell adenocarcinoma は、columnar/mucinous type とは予後の点で有意差はないと報告されている²⁾。これは、女子尿道癌の予後は組織型に依存せず病期に依存しており、5年生存率は32%と比較的予後の悪い疾患であること⁵⁾と一致する。

女子尿道 clear cell adenocarcinoma の発生については現在3つの説が言われている^{3,4,6,7)}。(1) Wolffian duct 由来説。(2) Mullerian duct 由来説。(3) 尿道周囲腺由来説である。現在はいずれの説も定説にはなっていない。しかし最近、尿道周囲腺が前立腺に類似した組織であり、癌組織に対して PSA および PAP の免疫抗体染色を行ったところ陽性を示した事実から、尿道周囲腺由来説を強く支持する報告がある^{6,7)}。自験例では PSA および PAP の免疫抗体染色は陰性であったものの、腫瘍が尿道全周に存在したことから、尿道周囲腺由来の可能性が考えられた。

女子尿道 clear cell adenocarcinoma は比較的珍し

い疾患で、自験例を含めて本邦では現在までに23例報告されている (Table 1)。

年齢は42歳から85歳までで、平均56.3歳である。主訴は尿閉、血尿、排尿困難が比較的多い。診断時、転移を認めた症例は19例中5例で、26%であった。転移部位としては骨盤内リンパ節、鼠径リンパ節であり、リンパ系の転移経路をとると考えられる。縦隔リンパ節への転移を認めた症例は本症例以外には見あたらない。

治療としてはほとんどの症例で、手術が行われており、膀胱尿道全摘術 (前方骨盤内臓器全摘術) が21例中10例 (48%) と多い。放射線療法は、手術との併用例を含めると6例に施行されている。尿道癌は放射線療法が有効とされているが¹⁾、clear cell adenocarcinoma では放射線療法のみでは効果が得にくく、手術による切除が必要とされている⁸⁾。したがって、転移経路を考えて、骨盤内リンパ節郭清、および遠位尿道に腫瘍が存在する場合は、鼠径リンパ節郭清を含めた骨盤内の広範囲な切除が必要と考えられる。

予後に関しては、評価可能な6症例では1年生存率は66.7%であった。今回の集計では予後の報告例が少なく、この点に関しては今後の症例の増加を待ち、検討する必要がある。

結 語

女子尿道 clear cell adenocarcinoma は比較的稀な疾患であり、本症例は本邦23例目である。本症例は診断時に縦隔リンパ節転移を認めた稀な進行症例であった。

文 献

- 1) Sailor SL, Shipley WU and Wang CC: Carcinoma of the female: a review of results with radiation therapy. J Urol **140**: 1-5, 1988
- 2) Meis JM, Ayala AG and Johnson DE: Adenocarcinoma of the urethra in women. a clinicopathologic study. Cancer **60**: 1038-1052, 1987
- 3) Young RH and Scully RE: Clear cell carcinoma of the bladder and urethra. a report of three cases and review of the literature. Am J Surg Pathol **9**: 816-826, 1985
- 4) 賀本敏行, 野口哲哉, 岡部達士郎, ほか: 女子尿道 clear cell adenocarcinoma の1例. 泌尿紀要 **39**: 965-969, 1993
- 5) Bracken RB, Johnson DE, Miller LS, et al.: Primary carcinoma of the female urethra. J Urol **116**: 188-192, 1976
- 6) 宮井将博, 戎野庄一: 女子尿道より発生した clear cell adenocarcinoma の1例. 泌尿紀要 **41**: 479-483, 1995
- 7) Spencer JR, Brodin AG and Ignatoff JM: Clear cell

- adenocarcinoma of the urethra : evidence for origin
within paraurethral ducts. J Urol **143** : 122-125,
1990
- 8) Rivard DJ and Waisman SS : Primary mesonephric
carcinoma of the female urethra. J Urol **134** : 756-
757, 1985
- (Received on July 7, 1997)
(Accepted on February 27, 1998)