

尿道に発生した尖圭コンジロームの1例

大阪市立北市民病院泌尿器科 (医長: 森川洋二)

田中 重人, 森川 洋二

INTRAURETHRAL CONDYLOMA ACUMINATUM:
REPORT OF A CASE

Shigeto Tanaka and Yoji Morikawa

From the Department of Urology, Osaka Municipal Kita Citizen's Hospital

A 24-year-old male appeared with complaint of tumors at the urethral meatus. Cystourethroscopy showed multiple papillary lesions along the anterior urethra until 2 cm distance from the urethral meatus. Electrofulguration was performed on these tumors and condyloma acuminatum was verified by histopathological examination.

(Acta Urol. Jpn. 36: 171-172, 1990)

Key words: Condyloma acuminatum, Urethra

緒 言

尖圭コンジロームはヒト乳頭腫ウイルスの感染によっておこるウイルス性疣贅で、好発部位は陰茎包皮、冠状溝、亀頭部などであり、尿道を侵すことは稀である。今回、われわれは尿道に発生した尖圭コンジロームを経験したので若干の考察を加えて報告する。

症 例

患者: 24歳, 男子, 独身

主訴: 外尿道口部腫瘍

既往歴・家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1988年10月頃より時々、大阪市西区松島の個室付き特殊浴場に通っていた。1989年4月15日、外尿道口部の腫瘍に気づき、当科受診。肉眼的血尿、排尿時痛、排尿困難などは認めない。精査治療のため入院となった。

入院時現症: 体格栄養中等度。胸腹部に異常を認めない。外生殖器皮膚に異常なく、陰囊内容、前立腺は正常。外尿道口腹側に淡紅色の小豆大乳頭状腫瘍の突出を認めた (Fig. 1)。

入院時検査成績: 末梢血、血液生化学検査に異常を認めない。CRP (-), HBs 抗原 (-), HBs 抗体 (-), 血清梅毒反応 (-)。尿検査所見では pH 6, 糖 (-), 蛋白 (-), 潜血 (-), 白血球 0~1/hpf, 赤血球 0~1/hpf。尿培養、尿細胞診ともに陰性。

膀胱尿道鏡所見: 膀胱内や後部尿道には異常を認め

なかったが、外尿道口より 2 cm までの前部尿道に半米粒大の乳頭状腫瘍が尿道粘膜ほぼ全周に散在性に見られた。

以上の所見より尿道発生の尖圭コンジロームと診断、1989年4月24日、腰椎麻酔下に内視鏡的腫瘍電気凝固術を施行した。

病理組織所見: 腫瘍は乳頭状に増生し表層をおおう重層扁平上皮が肥厚し、棘細胞層から表層細胞にかけての空胞変性が著明であった (Fig. 2)。核は大小不同があり軽度の異型性を帯びていたが悪性所見は認められず、また封入体もみだせなかった。

術後経過は良好で、術後7日目より0.5%硫酸ブレイマイン軟膏を金属ブジーを使用して病変部尿道に注入塗布した。週1回、計8回施行したが尿道粘膜の発赤、排尿時痛など自覚症状は認められなかった。

考 察

尖圭コンジロームはヒト乳頭腫ウイルス6型あるいは11型の感染によって発生する。感染は主に性交により起こり、性行為感染症 (sexually transmitted disease, STD) とされ、感染経路は詳細に調べれば多くは判明し、配偶者の3分の2が同時に罹患していると言われている¹⁾。本症例は特殊浴場での感染が強く疑われる。

男子では陰茎の冠状溝、亀頭部、包皮内板や尿道口に、女子では大小陰唇、膣、会陰部に、また男女の肛門周囲に好発する^{1,2)}。尿道に発生することは珍しく、



Fig. 1. Condyloma acuminatum protruded from the external urethral meatus

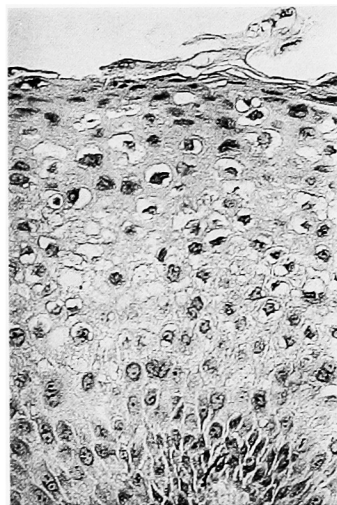


Fig. 2. Microscopic appearance shows stratified squamous epithelium with focal perinuclear halos (H & E, $\times 100$)

Hook ら³⁾は尖圭コンジロームの5%は尿道内への侵襲を示すと報告している。

本邦における尿道発生の尖圭コンジロームの報告例は非常に少なく自験例を含め15例である。性別は男子13例、女子2例と男子に圧倒的に多い。年齢は5歳から50歳、平均28.1歳で、20歳代が最も多く15例中8

例(53%)を占めている。

一般にウイルス性疣贅は悪性化することはないと考えられているが巨大尖圭コンジロームの悪性化した報告があり、また子宮頸部癌よりヒト乳頭腫ウイルスDNAが検出されるなど、近年ヒト乳頭腫ウイルスによる発癌が問題となってきた。

本症の治療法は主に経尿道的電気凝固術がなされているが、術後尿道狭窄や再発をきたしやすく²⁾、また機械的操作による病変播種の恐れがある。そのため、再発病変や、近位尿道の病変に対しては外科的治療に加え経尿道的化学療法が望ましく、プレオマイシンや5-FU クリーム⁴⁾の尿道注入が行われている。注入回数は2時間ごとから週1回、また期間は7日間から6週間と様々であるが^{4,5)}、尖圭コンジロームの潜伏期間が約2カ月⁶⁾とされていることより、2カ月間注入療法を継続することが良いと考えられる。

結 語

外尿道口部腫瘤を主訴とした24歳、男子の尿道に発生した尖圭コンジロームの1例を報告し、若干の文献的考察を加えた。

文 献

- 1) 新村真人：講座／性交為感染症 (STD) の診断と治療 V. 性器ヘルペス、尖圭コンジローム。臨牀 39 : 407-411, 1985
- 2) 坂本公孝：尿道腫瘍、陰茎腫瘍。新臨牀泌尿器科全書 7B, p73-111, 金原出版, 東京, 1984
- 3) Hook MW and Stamm WS: Sexually transmitted disease in men. Med Clin North Am 67: 235-251, 1983
- 4) Dretler SP and Klein LA: The eradication of intraurethral condyloma acuminata with 5 percent 5-fluorouracil cream. J Urol 113 : 195-198, 1975
- 5) Brenner M, Johnson CM, Nulf TH and Rheinfrank RE: Intraurethral condyloma acuminatum: current management. J AOA 82: 611-615, 1983
- 6) Thomas JD, Joel LM and Donald EP: Intraurethral condyloma acuminata: management and review of the literature. J Urol 118: 767-769, 1977

(Received on May 24, 1989)
(Accepted on August 14, 1989)