

## 化学療法が著効した進行性腎盂腫瘍の1例

大森赤十字病院泌尿器科（院長 吉谷和男）

田 代 和 也\*  
近 藤 直 弥  
池 本 庸A CASE OF COMPLETE REMISSION OF DISTANT  
METASTASIS OF RENALPELVIC TUMOR BY COMBINATION  
CHEMOTHERAPY WITH MITOMYCIN, CYCLOPHOSPHAMIDE  
AND 5-FLUOROURACIL

Kazuya TASHIRO, Naoya KONDO and Isao IKEMOTO

From the Department of Urology, Ohomori Redcross Hospital

(Chief: Dr. K. Yoshiya)

A 48-year-old woman was admitted to our hospital with the complaint of gross hematuria in March, 1982. The diagnosis of left renal pelvic tumor and bilateral neck lymphnode metastasis was made. Left nephroureterostomy and partial cystectomy were carried out in April, 1982. After the operation, combination chemotherapy with mitomycin, cyclophosphamide and 5-fluorouracil was carried out. The neck lymphnode disappeared completely in May, 1982. No recurrence or metastasis has been detected up to April 1985.

**Key words:** Renalpelvis, Neoplasm, Chemotherapy

## はじめに

腎盂腫瘍は膀胱癌と同じ移行上皮癌よりなっているが、一般にその予後は不良なものである。特に、進行性で転移を有するものではなおさらである。今回、両側頸部リンパ節に転移を認めた左腎盂腫瘍に対して手術と化学療法を行い、術後3年の現在、転移、病変を認めることなく寛解している症例を経験したので報告する。

## 症 例

症例：48歳，女性

初診：1982年3月20日

主訴：無症候性血尿

現病歴：1981年5月に初めて血尿を認めたが、放置していた。8月近医で受診，膀胱炎の診断で投薬を受

けた。1982年3月2日に再度血尿を認めるとともに凝血塊の排出をみたため，3月20日大森赤十字病院で受診した。尿細胞診で class V を認めたため入院，治療となった。

既往歴：特記すべきものなし

家族歴：母親が肝癌で死亡

入院時現症：身長 153 cm，体重 46 kg，胸部には理学的異常所見を認めなかったが，腹部では左側腹部に軽度の圧痛をみた。また，表在性リンパ節は両側頸部に直径1から2 cm のものをおのおの2個触れた。

入院時検査所見：尿検査；pH 6.0，蛋白（-），糖（-），赤血球 20~30/HPF，白血球 0~1/HPF，尿細胞診 class V。血液一般；白血球 4,100/mm<sup>3</sup>，赤血球 408×10<sup>4</sup>/mm<sup>3</sup>，Hb 12.3 g/ml，Ht 36.8%，血小板 19×10<sup>4</sup>/mm<sup>3</sup>。血液生化学；GOT 8 U/ml，GPT 5 U/ml，LDH 252 U/ml，Al-P 8.4 K-A U/ml，ZTT 6.1，BUN 31.6 mg/dl，Cr 1.7 mg/dl，Na 142 mEq/l

\* 現：東京慈恵会医科大学

L, K 4.7 mEq/L, Cl 101 mEq/L, 血清総蛋白 6.8 g/dl, A/G 1.19, 血沈値 1 時間-23 mm, CRP (+), 心電図で ST 低下を認めた. 内視鏡検査: 膀胱内とくに異常を認めなかったが, 左尿管口よりの血尿を認めた. 排泄性尿路造影: 右腎盂尿管および膀胱は正常像をしめしたが, 左腎と尿管は無造影であった. 逆行性腎盂造影: F5 のカテーテルが 25 cm までスムーズに挿入できたが, 腎盂尿管移行部の狭窄のため腎盂は造影できなかった (Fig. 1). 血管造影: 血管像は

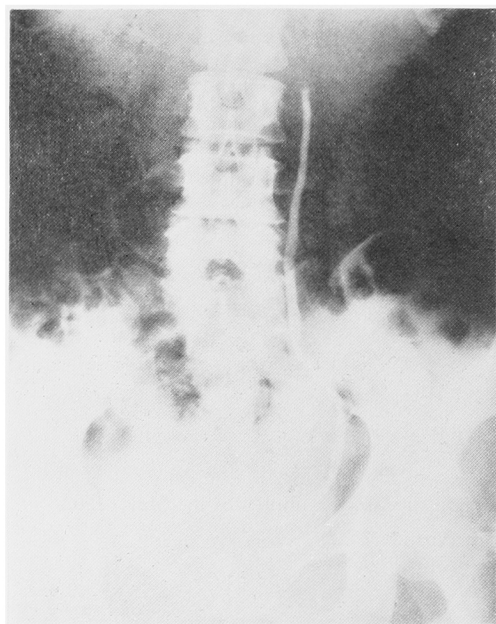


Fig. 1. Retrograde pyelography: Left renal pelvis not visualized

直線的で枯れ枝状で, 腫瘍濃染はみられなかった (Fig. 2).

以上の検査所見より左腎盂腫瘍およびその右頸部リンパ節転移の診断で 1982 年 4 月 16 日, 左腎盂尿管全摘, 膀胱部分切除および頸リンパ節生検を施行した. 手術所見は, 腎門部が癒着し, 腎が全体に硬く触れ, 腎茎部のリンパ節が腫大していた. 摘出腎標本は 12 × 6 × 4 cm で重量 195 g であり腎実質のほとんどが腫瘍におきかえられていた. 右頸部リンパ節は表面では径が 2 cm であったが, 深部では 3 cm 位に腫大していた. 病理組織診断は腎およびリンパ節ともに移行上皮癌 grade 3 であった (Fig. 3, 4). 術後診断

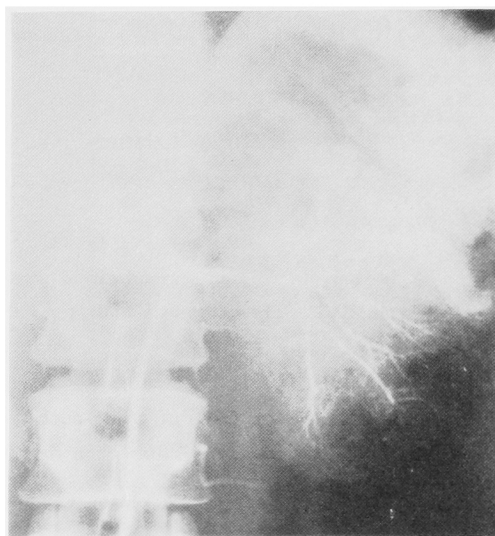


Fig. 2. Renal angiography: Hypovascularity and no tumor stain

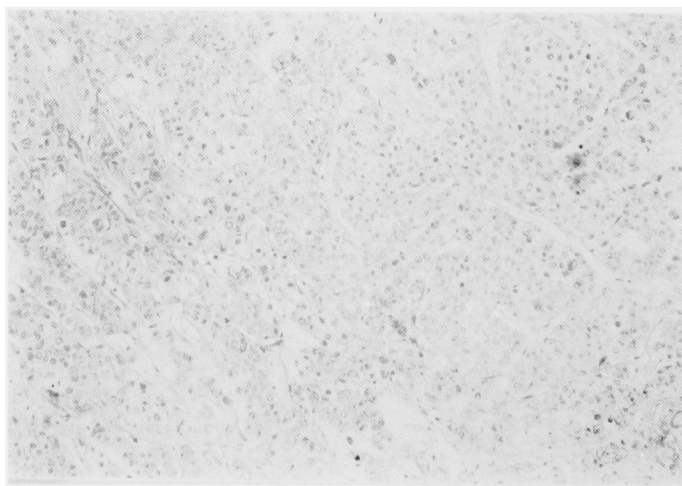


Fig. 3. Histology of primary renal pelvic tumor: Transitional cell carcinoma grade 3

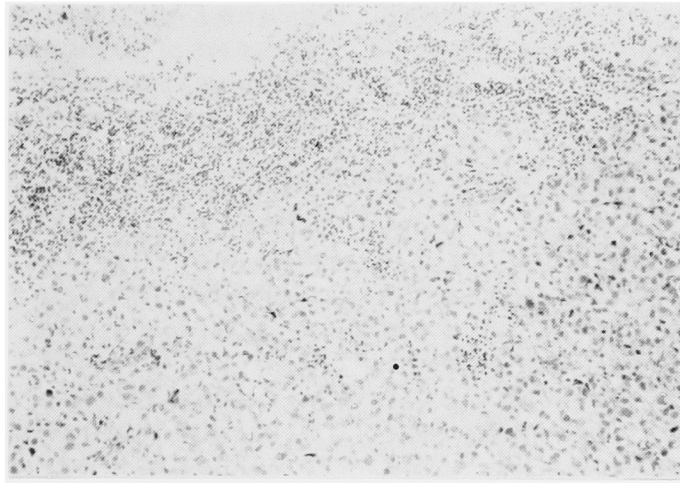


Fig. 4. Histology of right neck lymphnode: Transitional cell carcinoma grade 3, same as primary lesion

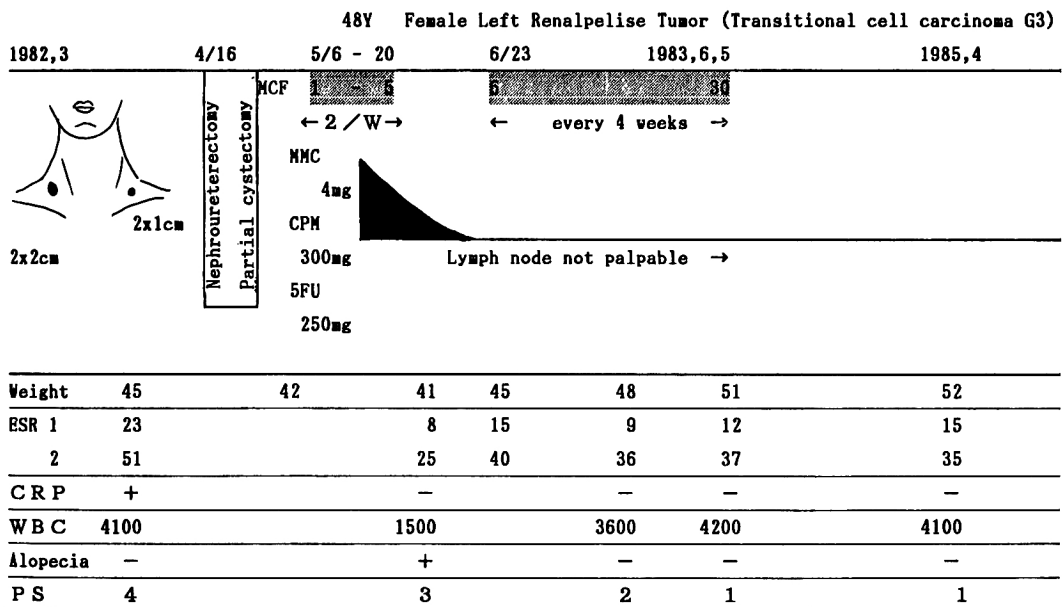


Fig. 5. Clinical course

は、左腎盂腫瘍移行上皮癌 G 3, T 3, N 4, MO (Cummings の分類<sup>1)</sup>で stage D) であった。

術後経過：術後20日目より mitomycin (MMC), cyclophosphamide (CPM), 5-Fluorouracil (5-FU) による3者併用化学療法を行った。投与方法は MMC 4 mg/body, CPM 300 mg/body, 5-FU 250 mg/body を1回として、初めに5月6日より20日まで週2回で5回投与した。投与開始の10日目より頸部

リンパ節は縮小し、15日目には触診上では触れなかった。副作用は WBC が投与終了より13日目に 1,500/mm<sup>3</sup> まで減少した。そのほか軽度の脱毛および食欲不振などの消化器症状が認められた。経過良好にて5月30日退院となった。以後、外来にて4週間に1回で MMC, CPM, 5-FU の3者併用化学療法を1984年6月まで合計30回を施行した。この間、血液一般検査、生化学検査、CRP、胸部 X-P、赤沈を毎月、膀胱鏡

検査, 尿細胞診を3カ月ごと, CT スキャン, 排泄性尿路造影を6カ月ごとに行った. 現在, 治療を開始して3年1カ月になるが, クレアチニンが2.0 mg/dl 前後に上昇をみる以外に, 腫瘍の再発を疑わせるような所見は認められず, 3者併用療法により寛解が得られているものと考えられた (Fig. 5).

## 考 察

腎盂腫瘍は, 膀胱癌に比べて同じ移行上皮癌でありながらその予後は一般に不良なものである. 従来の報告をみると, 腎盂腫瘍の5年生存率は, Riches らは35%<sup>2)</sup>, Say らは43%<sup>3)</sup>, 菱沼らは60%<sup>4)</sup>, 平松らは75.9%<sup>5)</sup>, 由井らは37.4%<sup>6)</sup>と低いものになっている. とくに high grade や high stage の症例では3年に満たずに死に至るものがほとんどである<sup>3,5)</sup>.

腎盂腫瘍の化学療法の有効性については, Trindade らが cis-platin, cyclophosphamide, adriamycin と 5-fluorouracil, adriamycin, mitomycin の2種類の併用療法を7例に施行しているが, 完全寛解1例, 部分寛解2例で有効な結果を得たと報告している<sup>7)</sup>.

尿路上皮癌の化学療法は, 近年 adriamycin や cis-platin の導入によりその役割が重要なものとなってきている. しかし, 未だに確立された regimen はみられていない. 単独で尿路上皮癌に有効な薬剤としては, adriamycin, cis-platin, CPM, 5-FU, MMC, neocarzinostatin などがあげられている<sup>8)</sup>が, 一般には多剤併用療法が行われている. われわれも, 膀胱癌に対して, それぞれ単独で有効な ADM, CPM, 5-FU の3者併用療法を行い良好な成績を得ている<sup>9)</sup>しかし, 本症例では心電図上の異常をみたために, 心筋障害を副作用に持つため ADM の使用を避けて MMC を組み合わせた. 投与方法は, 1回投与量を MMC 4 mg/body, CPM 300 mg/body, 5-FU 250 mg/body とやや少めにし, 導入は週2回の interval で5回投与した. これにより, 初期に総投与量を集中させた. その結果, 頸部リンパ節は急速に消失し完全寛解を得ることができた. 退院後には維持療法として同一の投与量を4週間ごとに行い合計30回(2年2カ月間)で終了した. このように化学療法の開始初期に大量投与を行ったことが, よい結果をもたらしたと考えられた. しかし, 効果のあった化学療法でも ADM などのような投与総量に限界のあるものは別として一般の薬剤ではいつ終了するかは, 著者にとって最大の問題であった. 効果のあったもので, 副作用の比較的少ないとしても蓄積毒性を考慮すると20回程度で終了すべ

きだったかと考えている. この点に関しては, 従来の報告でみると, 比較的に副作用の少ないとされる MFC 療法でも10回以内に終了している<sup>10)</sup>ことからわれわれの投与回数は多すぎたかと考えられた.

## 結 語

48歳の女性で, 化学療法として mitomycin, cyclophosphamide, 5-Fluorouracil が有効であった stage D の腎盂腫瘍の1例を報告した.

## 文 献

- 1) Cummings KB, Correa RJ, Gibbons RP, Stoll HM, Wheelis RF and Mason JT: Renal pelvic tumors. *J Urol* **133**: 158~162, 1975
- 2) Riches EW, Griffith IH and Tackary AC: New growth of kidney and ureters. *Brit J Urol* **23**: 297~356, 1951
- 3) Say CC and Hori JB: Transitional cell carcinoma of the renal pelvis; Experience from 1940 to 1972 and literature review. *J Urol* **112**: 438~442, 1974
- 4) 菱沼秀雄・増田富士男・佐々木忠正・荒井由和・小路 良・陳 瑞昌・町田豊平・小坂井守: 腎盂腫瘍の臨床的観察. *日泌尿会誌* **68**: 780~787, 1977
- 5) 平松 侃・伊集院真澄・平尾佳彦・小原壮一・塩見 努・馬場谷勝広・脇岡 隆・橋本雅善・丸山良夫・末盛 毅・岡村 清・金子佳照・堀井康弘・守屋 昭・岡島英五郎: 上部尿路上皮腫瘍の臨床的観察, 第1編: 原発性腎盂腫瘍. *泌尿紀要* **29**: 1191~1204, 1983
- 6) 由井康雄・中島 均・坪井成美・秋元成太: 腎尿管腫瘍の臨床的検討. *泌尿紀要* **29**: 231~237, 1985
- 7) Trindade AF, Samuels ML and Logothetis CJ: Chemotherapy of carcinoma of renal pelvis, Preliminary report. *Urology* **18**: 54~59, 1981
- 8) Edsm'r F, Andersson L and Esposti P: Chemotherapy in advanced urinary bladder cancer. *Urology* **23** (Suppl): 51~53, 1984
- 9) Tashiro K, Machide T, Masuda F and Ohishi Y: Combination chemotherapy for advanced bladder cancer with adriamycin, cyclophosphamide and 5-fluorouracil. *Cancer Chem Pharmacol* **11** (Suppl): 43~46, 1983

- 10) 太田和雄・栗田宗次・西村 稔・小川一誠・有吉  
寛・今井邦之・片岡邦之・村上 稔・尾山 淳・  
星野 章・天羽弘行・加藤武俊：悪性腫瘍の化学

療法における多剤併用 MFC 療法. 日癌治 6 :  
267～276, 1971

(1985年6月3日受付)