

排尿困難を主訴とした後腹膜ホジキン病の1例

国立大阪病院泌尿器科 (医長: 高羽 津)

前田 修, 細見 昌弘, 松宮 清美, 小出 卓生
高羽 津

A CASE OF RETROPERITONEAL HODGKIN'S DISEASE WITH DYSURIA

Osamu Maeda, Masahiro Hosomi, Kiyomi Matsumiya,
Takuo Koide and Minato Takaha

From the Department of Urology, Osaka National Hospital

A case of retroperitoneal Hodgkin's disease with dysuria is reported. A 56-year-old man visited our hospital with the complaints of dysuria and lower abdominal mass. On physical examination, an unmovable hard smooth mass of fist size was palpable in the lower abdomen and prostate was slightly swelling by rectal digital examination. Excretory urography demonstrated medial deviation of left lower ureter and bladder deformity. Retrograde urethrocytography showed deviation and compression of prostatic urethra. On CT, tumors were composed of several round masses, which surrounded the left common iliac artery on angiography. Surgical extirpation was carried out and histological examination revealed Hodgkin's disease. As postoperative treatment, chemotherapy with cyclophosphamide, adriamycin, vincristine and prednisolone was performed, and 30 months after the operation the patient was asymptomatic.

(Acta Urol. Jpn. 36: 1333-1336, 1990)

Key words: Hodgkin's disease, Retroperitoneum, Dysuria

緒 言

悪性リンパ腫の初発症状は、表在リンパ節の腫脹や発熱、体重減少などの全身症状を呈する場合が多く、泌尿器症状を呈することは稀である。今回われわれは排尿困難を主訴とした後腹膜ホジキン病の1例を経験したので報告する。

症 例

患者: 56歳, 男性

主訴: 排尿困難

家族歴・既往歴: 特記事項なし。

現病歴: 1986年11月頃から頻尿, 尿線細小が出現し, 同時に左下腹部の腫瘤に気付いた。腫瘤は徐々に増大し, それと共に排尿困難が増強し, 発熱, 盗汗を認めたため, 1987年2月当科を受診した。

入院時現症: 身長 160 cm, 体重 56 kg, 体温 38°C (弛張熱)。表在リンパ節触知せず。全身に痒疹を伴う湿疹を認める。肝脾腫は認めない。左下腹部に超手拳大, 表面平滑弾性硬, 可動性に乏しい腫瘤を触知する。前立腺は鶏卵大, 弾性硬であった。

入院時検査成績: 白血球増加 11,600/mm³ (st 21% Seg 50% Mo 17% Eo 4% Ba 2%) と γ -globulin 高値に伴う高蛋白血症 TP 9.3 g/dl 蛋白分画 Alb 38.3%, α 1gl 3.9%, α 2gl 9.5%, β gl 8.2%, γ gl 40.1% (IgG 4,634 mg/dl, IgA 935 mg/dl, IgM 76 mg/dl) を認めた。

X線所見: 排泄性腎盂造影で左尿管は仙骨上縁から内側に変位し, 逆行性尿道膀胱造影では膀胱頸部および前立腺部尿道の右方への変位と圧排を認め, 膀胱の右方への変位も著明であった (Fig. 1)。注腸造影では大腸粘膜は正常であったが, S状結腸の右前方への変位を認め, 精囊造影でも左精管の下方への変位を認めた (Fig. 2)。CT では大小数個の腫瘍が左総腸骨動脈を取り囲むようにして存在し, 膀胱の右方への変位は著明であった。血管造影では左総腸骨動脈周囲および大動脈左側に大小数個のやや血管増生を伴う腫瘍を認めた (Fig. 3)。

以上の所見を得た後, 針生検を施行し, 悪性リンパ腫をはじめとする間葉系腫瘍の疑いが強いという病理診断を得たが, 確定診断に至らないため1987年3月9日全麻下に試験開腹術を施行した。

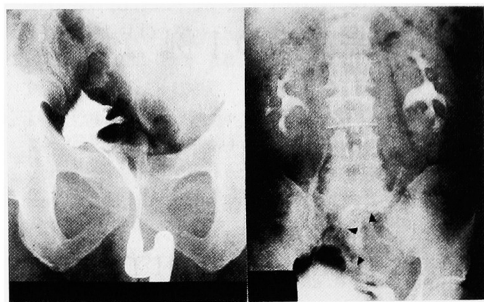


Fig. 1. Excretory urography showing medial deviation of left lower ureter (arrows) and retrograde urethrocytography showing deviation of prostatic urethra and deformity of bladder contour.

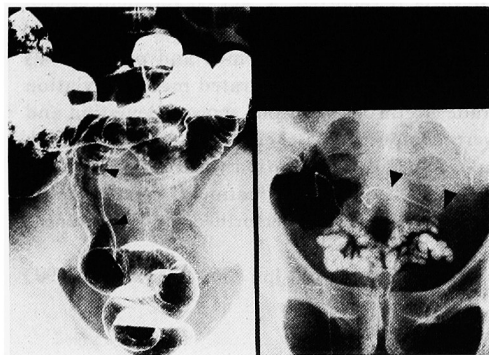


Fig. 2. Barium enema and vesiculography

手術所見：傍腹直筋切開にて腹膜外的に後腹膜腔に到達すると、左総腸骨動脈を取り囲むように超手拳大の腫瘍が2個（重量は200gと150g）その周囲に拇指頭大の腫瘍が3個、大動脈周囲は第4腰椎の高さまで腫瘍を認めこれらすべてを摘除した（Fig. 4）。

病理組織所見：リンパ球、形質細胞、組織球を背景に定型的な鏡面像を呈する核をもつ Reed-Sternberg cell を認め、ホジキン病、混合細胞型という診断を得た（Fig. 5）。また臨床病期については、少なくとも横隔膜下で2つ以上のリンパ節領域が侵襲されていること、発熱および盗汗などの全身症状を認めることより clinical stage II B と考えられた。

術後経過：術後経過は良好で、術後20日目より cyclophosphamide, adriamycin, vincristine, prednisolone による CHOP 療法（導入療法）を施行し、現在外来にて強化療法を継続中である。術後30カ月経過するが再発の徴候は認めない。また排尿状態も改善し、排泄性腎盂造影、逆行性尿道膀胱造影において術前に認められた尿管・膀胱の変位、変形および尿道の著明な変位は消失した。

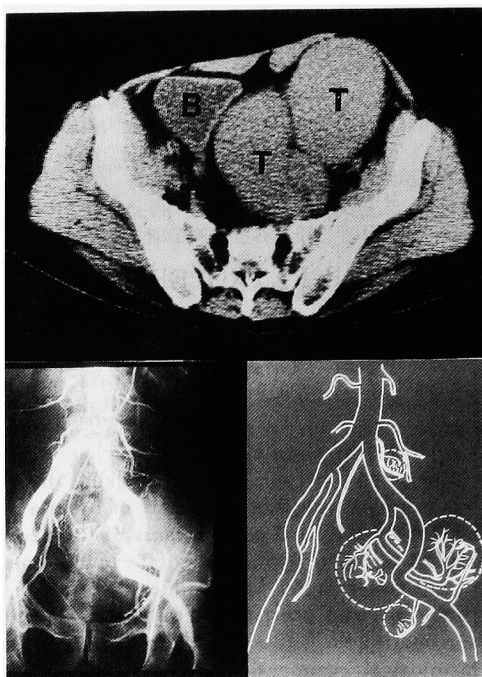


Fig. 3. CT scan (T: tumor, B: urinary bladder). On angiography, tumors surround left common iliac artery.

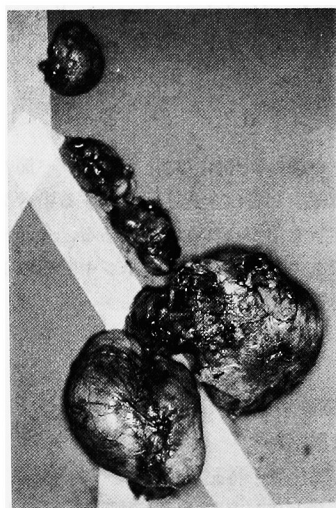


Fig. 4. Macroscopic findings of tumors

考 察

悪性リンパ腫はリンパ節などのリンパ組織を構成する細胞成分に由来する悪性腫瘍の総称で、ホジキン病（HD）と非ホジキンリンパ腫（NHL）に二大別されている。HD は Reed-Sternberg cell をはじめとする特徴的な病理組織像をもち、わが国では悪性リンパ

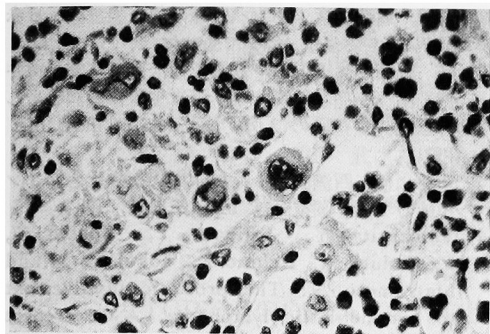


Fig. 5. Histological examination reveals Hodgkin's disease, mixed cellularity.

腫の約10%を占めている¹⁾。病理組織学的に明確に規定された独立疾患として存在してきたが、肉腫性炎症なのか腫瘍なのかその本態については判然としていない²⁾。

悪性リンパ腫は全身性疾患のため、病期の進行に伴い泌尿器も侵襲を受けることはめずらしくなく、剖検では約50%³⁾、臨床的には NHL で3.3~20%^{4,5)}、HD では2%⁶⁾ が何らかの泌尿器症状を呈するといわれている。Rosenberg ら⁴⁾ は lymphosarcoma (NHL) 1,269例の中で、臨床的に泌尿器症状を呈したのは42例(3.3%)で、その内分けは腎11例、尿管11例、睾丸10例、女性性器5例、膀胱3例、前立腺2例と、泌尿器の中では上部尿路と睾丸の侵襲頻度が高いと報告している。

一方悪性リンパ腫の初発症状は HD, NHL ともに、表在リンパ節の腫脹や発熱、盗汗、体重減少などの全身症状を呈する場合が多く²⁾ 泌尿器症状を呈す

ることは稀である。特に下部尿路通過障害を呈することはめずらしく、同症状を初発症状とした悪性リンパ腫の報告は、本邦では調べた限り16例^{7-19,21,22)}であり、12例は前立腺を原発あるいは続発としたものであり、本症例を含め4例は後腹膜リンパ節の腫大による下部尿路通過障害である (Table 1)。組織型では本症例以外はすべて NHL であり、これは悪性リンパ腫の中で HD の発生頻度が10%と低いこともあるが、HD は NHL とことなり節外性に進展することは稀で²⁾、前立腺を含む下部尿路への侵襲が少ないためと思われる。

悪性リンパ腫の治療は、外科的切除、放射線療法および化学療法の3つに大別できる。外科的切除は HD で病巣が限局されている low stage の症例や、病期決定のために行われる。放射線療法は HD の low stage の症例や時に NHL の low stage の症例に対しても行われることがあるが、化学療法の著しい進歩により less irradiation の方向にある²⁾。

化学療法は NHL, HD の high stage および low stage でも全身症状を伴う症例に行われる。近年 CHOP 療法や MOPP 療法などの多剤併用療法の出現により治療成績が向上し、特に HD では病期のいかににかかわらず治療可能な腫瘍となりつつある²⁾。本症例においても外科的切除にて HD の確定診断を得た後 CHOP 療法による化学療法により、術後30カ月の現在再発の徴候はない。

結 語

排尿困難を主訴とした後腹膜ホジキン病の1例を経

Table 1. 下部尿路通過障害を初発症状とした悪性リンパ腫 一本邦報告例—

報 告 者	年 齢	性 別	発 生 部 位	組	織
市川他	1946	29	男	前立腺	細網肉腫
野村他	1950	27	男	前立腺	細網肉腫
金沢他	1973	44	男	前立腺	細網肉腫
柳沢他	1976	52	男	前立腺	細網肉腫
八木他	1976	73	男	前立腺	リンパ肉腫
橘 他	1981	62	男	前立腺	histiocytic type
新井他	1982	71	男	前立腺	lymphocytic lymphoma
Yamashita et al	1982	26	男	前立腺	lymphoblastic lymphoma
藤本他	1983	72	男	前立腺	リンパ肉腫
原 他	1985	65	男	前立腺	汚胞性リンパ腫中細胞型
金 他	1985	53	男	後腹膜リンパ節	non Hodgkin
小津他	1985	58	男	後腹膜リンパ節	多形細胞型
武田他	1986	55	男	前立腺	びまん性リンパ腫小細胞型
橋本他	1989	36	男	前立腺	diffuse lymphocytic well differentiated type
石川他	1989	53	女	後腹膜リンパ節	non Hodgkin diffuse type small cell type
自験例	1989	56	男	後腹膜リンパ節	Hodgkin 混合細胞型

験したので、若干の文献的考察を加えて報告した。

本論文の要旨は第119回日本泌尿器科学会関西地方会にて報告した。

稿を終えるにあたり、御指導を賜りました当院内科川越裕也先生、同病理倉田明彦先生に深謝いたします。

文 献

- 1) 手島伸一, 渡辺 昌: 日本のホジキン病一国立がんセンター病院110例の検討一. 日網会誌 **19**: 347-355, 1980
- 2) 白川 茂, 北堅 吉, 小林 透, 大野敏之: ホジキン病の病態と治療. 癌と化療 **13**: 421-434, 1986
- 3) Richmond J, Sherman RS, Diamond HD and Craver LF: Renal lesions associated with malignant lymphomas. *Am J Med* **32**: 184-207, 1962
- 4) Rosenberg SA, Diamond HD, Jaslowitz B and Craver LF: Lymphosarcoma: a review of 1269 cases. *Medicine* **40**: 31-84, 1961
- 5) Weimar G, Culp DA, Loening S and Narayana A: Urogenital involvement by malignant lymphomas. *J Urol* **125**: 230-234, 1981
- 6) Loening S, Carson CC, III Faxon DP and Morin LJ: Ureteral obstruction from Hodgkin's disease. *J Urol* **111**: 345-348, 1974
- 7) 市川篤二, 矢澤 武: 前立腺肉腫剖検例. 日泌尿会誌 **37**: 1-3, 1946
- 8) 野村正吉, 澤田平十郎, 青木芳郎, 田村峯雄, 桜根好之助: 前立腺細網肉腫の1例. 日泌尿会誌 **41**: 100-101, 1950
- 9) 金沢 稔, 阿部富弥, 三軒久義: 前立腺肉腫. 臨泌 **27**: 535-549, 1973
- 10) 柳沢 温, 芦田欣也, 芝 伸彦, 伊藤信夫: 前立腺細網肉腫の1剖検例. 西日泌尿 **38**: 886-891, 1976
- 11) 八木弘朗, 天野拓哉, 平田 弘, 一矢有一, 蓮尾金博, 駕海良彦: リンパ肉腫の前立腺浸潤. 日赤医学 **28**: 43-44, 1976
- 12) 橘 政昭, 篠田正幸, 萩原正通, 出口修宏, 村井勝, 畠 亮, 田崎 寛: 泌尿生殖器浸潤を来した悪性リンパ腫の2例. 臨泌 **35**: 1183-1187, 1981
- 13) 新井永植, 西沢繁夫, 片村永樹: 前立腺悪性リンパ腫の1例. 関電医誌 **14**: 107-112, 1982
- 14) Yamashita Y, Ishihara T, Yokota T, Yamashita M, Uchino F, Tokuhara M and Matsumoto N: The prostatic involvement of lymphoblastic lymphoma. A case report with a special reference to ultrastructure of lymphoma cell in the urine. *J Clin Microscopy* **15**: 257-262, 1982
- 15) 藤本 博, 田中正敏, 石井善一郎: 前立腺原発と思われる悪性リンパ腫の1例. 日泌尿会誌 **74**: 132, 1983
- 16) 原 眞, 西村泰司, 大場修司, 金村幸男, 秋元成太, 森山昌樹: 前立腺悪性リンパ腫の1例. 泌尿紀要 **31**: 845-848, 1985
- 17) 金 昌弘, 黒田昌男, 三木恒治, 宇佐美道之, 古武敏彦, 柴田弘俊: 後腹膜リンパ腫の2例. 日泌尿会誌 **76**: 1276, 1985
- 18) 小津堅輔, 岡村知彦, 加藤稚久, 金子保幸, 西村武久, 実藤隼人: 後腹膜腔原発と考えられた悪性リンパ腫の1例. 西日泌尿 **47**: 1111-1115, 1985
- 19) 武田祐輔, 小林勲男, 久米 隆, 竹中生昌: 尿閉を主訴とした Malignant lymphoma の1例. 日泌尿会誌 **77**: 1539, 1986
- 20) Canellos GP, Come SE and Skarin AT: Chemotherapy in the treatment of Hodgkin's disease. *Semin Hematol* **29**: 1-24, 1983
- 21) 橋本哲也, 岩元則幸, 平竹康祐: 前立腺悪性リンパ腫の1例. 日泌尿会誌 **80**: 467, 1989
- 22) 石川清仁, 浅野晴好: 排尿困難を主訴とした後腹膜悪性リンパ腫の1例. 日泌尿会誌 **80**: 1251, 1989

(Received on January 4, 1990)
(Accepted on February 20, 1990)