

内視鏡的に治療した多発性尿管ポリープの1例

新須磨病院泌尿器科 (医長: 原田益善)

岡本 雅之, 稲葉 洋子, 原田 益善

A CASE OF MULTIPLE URETERAL POLYPS TREATED WITH URETEROSCOPY

Masayuki Okamoto, Yoko Inaba and Masuyoshi Harada

From the Department of Urology, Shinsuma Hospital

We report a case of multiple ureteral polyps treated with a rigid ureteroscope in a 27-year-old man with the chief complaint of left lower abdominal pain. The patient, who had left renal stones pointed out on his plain film, was referred for further examination and treatment of left hydronephrosis as suggested by drip infusion pyelography (DIP). DIP and retrograde pyelography (RP) revealed left hydronephrosis and a filling defect in the upper third of ureter. An ureteroscopic inspection and biopsy was conducted. The pathological diagnosis was fibroepithelial polyps of the ureter, so we performed an ureteroscopic polypectomy for the treatment. The postoperative course has elapsed favorably, without ureteral stricture or recurrence of the polyps.

Ureteroscopic procedures are considered to be useful for the preoperative diagnosis and treatment of ureteral polyps.

(Acta Urol. Jpn. 39: 739-741, 1993)

Key words: Ureteral polyps, Rigid ureteroscope, Ureteroscopic treatment

緒 言

尿管ポリープは非上皮性中胚葉由来の良性腫瘍で、その頻度は全尿管腫瘍の2~4%とされており¹⁾、临床上、尿管悪性腫瘍との鑑別を要する疾患である。今回われわれは、多発性の尿管ポリープに対し、硬性尿管鏡下に生検および摘除術を施行した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: 27歳, 男性

主訴: 左下腹部痛

既往歴・家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1992年5月初め頃より、左下腹部痛を自覚し、近医受診。左腎結石および左尿管結石の診断にて、内服治療を受けていたが、DIPにて左水腎症の改善を認めず、同年5月25日当科紹介受診となった。当科で施行したRPおよび腹部X線CT上、尿管ポリープが疑われ精査加療を目的として6月17日当科入院となった。

入院時現症: 身長164cm, 体重51kg, 血圧104/62。体格栄養中等度。胸腹部および外陰部に理学的異常所

見を認めない。

入院時検査成績: 末梢血液像, 血液生化学; 特に異常を認めず。尿所見; 外観清澄, pH 8.5, 糖(-), 蛋白(+), RBC(3+), WBC 1~2/hpf, 細菌(-), 尿培養陰性, 尿細胞診; class II (左尿管カテーテル尿)

X線学的検査: KUB上、左下腎杯に多発性の小結石陰影を認め(Fig. 1A), DIPでは、左腎盂腎杯系 of 拡張および上部尿管に約5cmにわたって比較的辺縁が整な棍棒状の陰影欠損を認めた。

RPでは、左腎盂尿管移行部より約3cm下の部位で、明らかな狭窄所見を認めないものの、屈曲が強くガイドワイヤーが挿入不可であり、その部位より遠位の尿管に約8cmにわたって、比較的辺縁が整な棍棒状の陰影欠損を認めた(Fig. 1B)。

また、CTでは、この棍棒状の陰影欠損は尿管内のmassとして描出された。

以上より、腎結石に合併した尿管ポリープと思われたが、尿管悪性腫瘍も否定しきれないため、精査加療を目的として1992年6月17日当科入院となった。

入院後経過: 6月18日、腰麻下に11.5Frストルツ社製硬性尿管鏡による経尿道的尿管腫瘍生検を施行した。尿管内を観察すると、表面の平滑な棍棒状のポリ

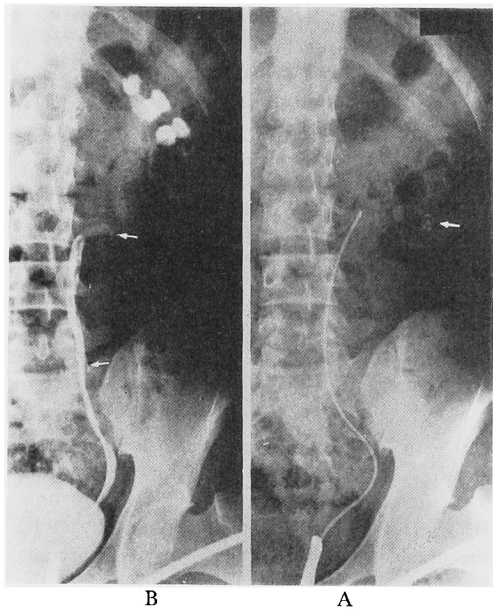


Fig. 1. (A) KUB shows multiple renal stones in the lower calyx.
(B) RP shows left hydronephrosis with a clavated filling defect in the upper third of ureter clearly.

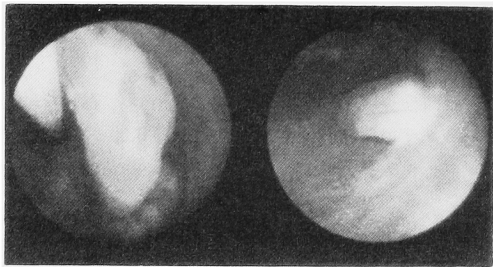


Fig. 2. Ureteroscopic findings.

ープを多数認め、最長のものは約 5 cm であった。ポリープのうち比較的小さなものでは、基部が明瞭に認められた (Fig. 2)。

病理組織学的所見：間質の浮腫が見られるが、いずれの標本でも腫瘍性増生を示唆する所見なく、fibroepithelial polyp の診断であった (Fig. 3)。

引き続き根治治療を目的として、6月30日、腰麻下に経尿道的尿管ポリープ摘除術を施行した。

11.5 Fr 硬性尿管鏡下、鉗子にて、全ポリープを可及的に基部から摘除した。

摘除した標本の病理診断は、前回と同じく fibroepithelial polyp であった。

術後経過：術後熱発等なく、7月11日当科退院となった。

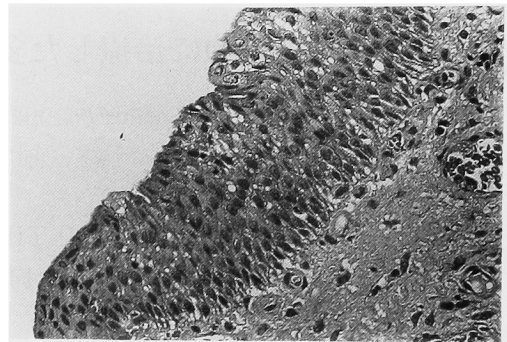


Fig. 3. Microscopic appearance. The diagnosis was fibroepithelial polyps.

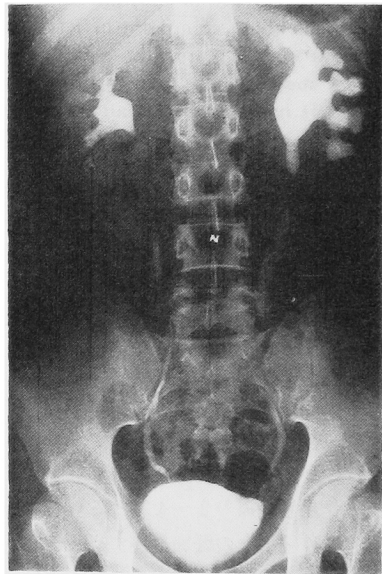


Fig. 4. DIP shows left hydronephrosis, which is slightly improved.

術後5カ月の DIP では、軽度の水腎症は認められるものの、ポリープによる陰影欠損は消失し、明らかな狭窄所見もなく、通過は良好となっている (Fig. 4)。

左下腎杯結石については後日、硬麻下に ESWL を施行した。

考 察

尿管ポリープは、本邦では1949年中野が第1例を報告して以来、最近では比較的多数の報告があるが、その定義は必ずしも明確ではなく、一般的には『肉眼的に有茎性に尿管内腔に突出した非上皮性中胚葉由来の良性腫瘍』とされている。その成因については、炎症説、アレルギー説、機械的刺激説、ホルモン失調説、

先天性説などいろいろあるが, 明らかではない²⁾. 自験例においては, 自排石の有無は不明で, 機械的刺激説も否定できないが, 菅尾ら³⁾は男性の左腎盂尿管移行部付近の尿管ポリープには先天的な要因がうかがわれるとしており, ポリープが一次的であり, それによる尿流停滞のため結石が形成されたのかもしれない。

臨床上是尿管悪性腫瘍との鑑別を要する疾患であり, その文献⁴⁾上のおもな鑑別点として悪性腫瘍に比し尿管ポリープでは, 若年者や上部尿管に多く, またDIPやRPなどの画像検査では陰影欠損の辺縁が平滑であること, 尿管壁から遊離したような所見をとること, 陰影欠損の大きさの割には尿流通過障害の所見が少ない等があげられるが, 必ずしも当てはまらない場合も多く, 決め手とはならない。それ故, 術前診断が不確実なために試験開腹を余儀なくされた症例も多い。endourologyの進歩に伴い, 本疾患の診断には, 尿管鏡による生検が有用であると思われる^{5,6)}。

治療法に関しては, 腎尿管摘除術, 尿管部分切除術, ポリープ摘除術等の手術療法が報告されているが, 現在までに再発, 転移, 悪性化例の報告がなく, 術前診断の困難な症例, 病変部が広範な症例, 腎機能の廃絶している症例などを除き, できうるかぎり腎保存手術を施行するべきであると考えられる。特に, 自験例に施行した尿管ポリープに対する尿管鏡下摘除術は, より非侵襲的な治療法としてまず試みるべき方法ではないかと思われた。

また自験例では, ポリープを鉗子にて摘除したが, 切除鏡^{7,8)}やNd:YAGレーザー⁹⁾を治療に用いた報告も散見されており, 最良の摘除法について今後検討していきたい。

結 語

内視鏡的に治療した多発性尿管ポリープの1例につ

き若干の文献的考察を加えて報告した。

本論文の要旨は第142回日本泌尿器科学会関西地方会において報告した。

文 献

- 1) Poppel HR, Nuttin B, Oyen R, et al.: Fibroepithelial polyps of the ureter. *Eur Urol* 12: 174-179, 1986
- 2) 崎山 仁, 鍋倉康文, 山本敏廣, ほか: 長大な尿管ポリープの2例. *西日泌尿* 46: 1121-1123, 1984
- 3) 菅尾英木, 辻本幸夫, 滝内秀和, ほか: 腎盂尿管移行部狭窄に合併した長大な尿管ポリープの1例. *泌尿紀要* 32: 586-591, 1986
- 4) Scott WW and Macdonald DF: Tumors of the ureters. In *Campbells Urology* Edited by Campbell and Harrison, 3rd ed, Vol. 2, p. 977-1002, Saunders, Philadelphia, 1970
- 5) 長谷川倫男, 鳥居伸一郎, 望月 篤, ほか: 尿管鏡で診断した尿管ポリープ. *臨泌* 42: 157-159, 1988
- 6) Bahnson RR, Blum MD and Carter MF: Fibroepithelial polyps of the ureter. *J Urol* 132: 343-344, 1984
- 7) 西 光雄, 西村元一, ほか: 尿管ポリープ2例の内視鏡的治療. *日泌尿会誌* 81: 1592, 1990
- 8) 吉川羊子, 後藤百万: 尿管ポリープに対する尿管鏡下切除術. *第42回日泌尿中部総会誌*: 83, 1992
- 9) 小西 平, 尾松 操, 岡田裕作, ほか: 尿管ポリープに対する尿管鏡下レーザー治療の経験. *第6回日本E・E学会総会誌*: 99, 1992

(Received on February 25, 1993)
(Accepted on April 17, 1993)