

同一腎に見られた孤立性嚢腫と腎盂乳頭腫の 1 例

大阪大学医学部泌尿器科学教室（主任 楠 隆光教授）

副 手 中 村 麻 瑛 男

助 手 磯 部 泰 行

SOLITARY CYST AND PELVIC PAPILLOMA OCCURRING
IN THE SAME KIDNEY : REPORT OF A CASE

Masao NAKAMURA and Yasuyuki ISOBE

From the Department of Urology, Osaka University Medical School

(Director : Prof. Dr. T. Kusunoki)

A case of solitary cyst and pelvic papilloma occurring in the same kidney was recently experienced in our clinic. The patient was 58 year-old male complaining of gross hematuria.

A diagnosis was made preoperatively by retrograde pyelography, pneumoretroperitoneum and aortography.

In this case, the origin of cyst and tumor was unrelated.

There are only 3 cases of solitary cyst and pelvic papilloma occurring in the same kidney in Japanese literature.

元来、腎腫瘍に小嚢腫の合併することはしばしば認められているが、比較的大きな孤立性嚢腫が腎腫瘍と同時に存在することは比較的稀で、我々が内外の文献より調べ得た範囲では70例を数えるにすぎない。この中で本邦に於る報告は、村上（1943）の報告を第1例とし、自験の1例を加えて16例にすぎない。しかもこれらの腫瘍は実質性のものが殆んどすべてで、Lowsley（1955）が云う様に、腎実質部に接した嚢腫壁に腫瘍の存在するものが多く、腎盂性のものは稀であり、自験の1例を加えて僅か5例を見るのみである。

これらの症例の大部分は、術前には単に腎腫瘍或は孤立性嚢腫と診断され、術中偶然に、或は術後の検索で腫瘍と嚢腫の共存が見出されており、従つて術前に診断のついたものは極めて稀である。

最近、我々は左腎に孤立性嚢腫と腎盂乳頭腫が同時に存在した1症例を経験したので、二三の考察を加えて、ここに報告する。

自家経験例

患者：58才、男子、会社員

家族歴及び既往歴：特記すべき事項なし。

主訴：肉眼的血尿

現病歴：昭和36年2月10日、突然、無症候性肉眼的血尿を来し、約3日間持続して消退した。その後血尿を見なかつたので放置していた所、6月20日に至つて再び無症候性肉眼的血尿を来し、止血の傾向が見られなかつたので、7月6日、当科外来を訪れた。その間、頻尿、排尿痛、残尿感及び排尿障害等の症状はなかつた。

現症：体格中等大、栄養良好で、胸部及び腹部の理学的所見には異常を認めない。血圧は143～88mmHg、血液所見は赤血球数300万/cmm、血色素量はSahli氏法にて53%、白血球数8900/cmm、その百分率に異常がない。血沈は1時間値15mm、2時間値35mmで、平均値は16mm、血清梅毒反応は陰性である。血液化学検査では、血清蛋白6.8g/dl、残余窒素32mg/dl、Na 153mEq/l、K 3.5mEq/l、Cl 113mEq/l、Ca 10.2mg/dl、P 3.8mg/dl。

泌尿器科的所見：両腎は共に触知し得ない。両側腎部に圧痛はない。膀胱部、外陰部及び前立腺部には特

記すべき所見はない。

尿所見：外観は黄褐色、少々混濁、反応酸性で、蛋白(++)、糖(-)、ウロビリノーゲン(正常)沈渣には赤血球(++), 上皮細胞(+), 白血球, 塩類, 円柱及び細菌は認めない。

膀胱鏡所見：容量 280cc, 膀胱粘膜及び両側尿管口には異常なく、青排泄は、左開始 3分30秒、濃染 6分であるが、右は 8分でも色素の排泄を見ない。

尿路レ線所見：単純レ線像では結石、石灰化等の異常陰影は認められない。排泄性腎盂レ線像では、右側は造影剤の排泄良好で腎盂及び尿管像に異常はないのに対して、左側はその排泄が不良で、腎盂の変形が著るしい(第1図) 逆行性腎盂レ線像では、左腎盂の下半に鋸歯状の陰影欠損があり、且つ上腎杯は短縮している(第2図) 後腹膜腔気体注入法を併用して見ると、気体は両側共均等に入り癒着を思わせる像はないが、左腎上極部に円形の腫瘤像を認める(第3図) 経腰の大動脈レ線像では、右側に異常はないが、左側では腎上極部に行く腎動脈分枝の下方への圧排が見られる。しかしその部には pooling を思わせる像はない(第4図)

臨床診断：以上の所見から、左孤立性腎嚢腫と左腎盂乳頭腫と診断し、井上助教授執刀のもとに左腎尿管全剔除術及び膀胱部分切除術を行った。

手術所見：左腰部斜切開にて左第11肋骨を切除した後、左腎に達した。腎臓は、周囲との癒着なく容易に脱転し得た。その腎上極に超リンゴ大の嚢腫があり、腎臓の表面にも大小の嚢腫があつた。腎盂部は拡大し、その中に硬い腫瘍を触れた。なお尿管には著変はなかつた。腎茎部血管を処置した後、腎臓を創外に出したまま抗生物質を創内に注入し、筋肉及び皮膚を縫合した。次で体位を変え、左旁腹直筋切開により膀胱壁に達し、左尿管口部を含めて膀胱壁を出来るだけ広く切除し、腎臓から尿管全部を一塊として剔除した。次で膀胱壁を縫合し、カテーテルを留置し、骨盤腔内に抗生物質を注入し、創部を縫合して術を終つた。

剔除標本所見：肉眼的には大きさ $16.3 \times 6.7 \times 5.2$ cm 重量は 285 g。腎上極には超リンゴ大の嚢腫を認める。この嚢腫壁は紙様菲薄で、その中に約 95cc の黄色透明な漿液を含有している。又腎中央部に 2 個の小嚢胞が見られる(第5図) 剖面では、腎盂下部に乳頭状の多発性の腫瘍及び少量の凝血塊が見られる(第6図) 尿管及び膀胱壁には異常を認め得ない。組織学的には、腎盂内の腫瘍は典型的な乳頭状癌である(第7図) 嚢腫壁は上皮細胞が一部離脱しており、結合織性の被膜から成つていて、悪性像は見られない。

又、腎実質内には動脈壁の硬化性変化が認められる(第8図)

術後経過：経過は良好で、術後20日目に全治退院した。

考 按

同一腎に孤立性嚢腫と腫瘍が同時に存在する頻度は低いもので、Hepler (1930) は孤立性腎嚢腫 245 例中 15 例、即ち 6.1% に、Braasch and Hendrick (1944) は 163 例中 3 例、即ち 3.7% に、Walsh (1951) は 7% に、そして Gibson (1954) は 6% に両者の共存を報告している。また Rehm, Taylor and Taylor (1961) は孤立性嚢腫の悪性腫瘍合併率は 3~5% であるといっている。本邦文献から、我々は有木・牛尾 (1955) 及び前田 山県 (1956) の報告を参考とし、自験の 1 例を加えて 141 例の孤立性腎嚢腫を集め得たが、その中で同時に腫瘍の存在していた症例は僅かに 16 例、即ち 11.3% であり、欧米の報告よりやや多い様ではあるが、矢張り相当に少い この 16 例を列挙すると第 1 表の如くで、実質性腫瘍が 12 例 (75%) であり、腎盂腫瘍は 4 例 (25%) であつた。

外国の文献に就ては、既に向山 (1954) がその 34 例を集め、更に石田 能中及び藤村 (1960) がそれに 7 例を追加しているが、この 41 例の他に Begg (1926) の血管腫 1 例、Neff (1932) 及び Gutierrez (1942) の Wilms 腫瘍の各 1 例、Counseller and Menville (1936) の平滑筋腫の 1 例、Scholl (1939) の乳頭状腺癌の 1 例、Wheeler (1942) 及び Cannon, Zanon and Karras (1960) の腺癌の 1 例及び 2 例、Walsh (1951) の副腎腫の 1 例、Cannon, Zanon and Karras 及び Rehm, Taylor and Taylor (1961) の淡明細胞癌の各 2 例及び Rehm, Taylor and Taylor の不明の 1 例を集め得たので、その合計は 55 例となる。なおこの中で、腎盂腫瘍の合併であつたものは Triska (1951) 及び Schwiebinger and Hodges (1955) の各 1 例を見るのみであつた。これらを合併した腫瘍の種類により分類してみると、第 2 表の如くであり、副腎腫が最も多く、次で腺嚢腫、腺嚢腫癌及び腺癌が多い。

第1表：孤立性嚢腫と腫瘍とが同一腎に共存した本邦報告例

報 告 者	年度	年令	性	患側	主要症状	嚢腫内容	術 前 診 断	存在した腫瘍の種類
1 村 上	1943	57	♂	左	—	膠様水性	—	副 腎 腫
2 齊 藤	1946	43	♂	左	血 尿	—	—	腎 盂 乳 頭 腫 症
3 世 良	1952	19	—	左	上腹部腫瘍	漿 液 性	—	腺 癌
4 赤崎・河内・伊藤	1953	51	♂	左	上腹部膨隆 腎部腫瘍	黄褐色液	孤立性腎嚢腫	腺 囊 腫
5 向 山	1954	34	♂	左	腎部腫瘍	血 性	孤立性嚢腫	血 管 内 皮 腫
6 向 山	1954	54	♀	左	血 尿	漿 液 性	副 腎 腫	類 副 腎 腫
7 向 山	1954	25	♂	左	血 尿	漿 液 性	腎腫瘍の疑	乳 頭 状 腺 囊 腫
8 宗・荒浜	1954	58	♂	左	血 尿	黄 色 透 明 液	腎 腫 瘍	腎 盂 乳 頭 腫
9 岡・後藤	1955	74	♂	左	血 尿	血 性1ヶ 漿液性2ヶ	孤立性嚢腫と 悪性腫瘍の疑	乳頭腫 + 血管腫
10 弓 削	1957	66	♂	—	血 尿	—	腎 腫 瘍	不 明
11 隠 岐	1957	58	♀	右	血 尿	血 性	—	腺 癌
12 渡 辺	1957	79	♂	右	血 尿	漿 液 性	腎 盂 腫 瘍	腎 盂 乳 頭 腫
13 高井・堀米・森田	1959	57	♂	右	血尿側腹痛	—	孤立性嚢腫又は 腎腫瘍の疑	腺 癌
14 高井・堀米・森田	1959	57	♀	左	血尿側腹痛	—	腎 腫 瘍	腺 癌
15 石田・能中・藤村	1960	40	♂	左	上腹部腫瘍 ・疼痛	血 性	腎 腫 瘍	副 腎 腫
16 中村・磯部	1961	58	♂	左	血 尿	漿 液 性	孤立性腎嚢腫 及び腎盂乳頭 腫	腎 盂 乳 頭 腫

第2表：孤立性嚢腫と共存せる腎腫瘍の種類による分類

種 類	欧 米	本 邦
副腎腫・類副腎腫・淡明細胞癌	17	3
腺 囊 腫	10	2
腺 囊 腫 癌	6	1
腺 癌	4	3
肉 腫	4	0
乳 頭 状 癌	3	0
癌 腫	2	0
Wilms 腫 瘍	2	0
囊 腫 癌	1	0
血 管 内 皮 腫	0	1
血 管 腫	1	0
平 滑 筋 腫	1	0
乳 頭 腫 + 血 管 腫	0	1
腎 盂 乳 頭 腫	2	4
不 明	2	1
計	55	16

次に腫瘍と嚢腫の關係に就ては次の様な4つの考え方がある。

- 1) 腫瘍と嚢腫が無關係に存在するもの
- 2) 腫瘍の嚢腫化
- 3) 嚢腫壁の腫瘍化
- 4) 腫瘍の末梢部に嚢腫の発生するもの

第4のものは Gibson により提唱されているものである。即ち、Gibson は、尿管の閉塞と共に腎血流の部分的遮断を行うことによつて嚢腫を形成せしめた Hepler の実験を更に押し進めて、腫瘍によつてもこの様な変化が来るもので、その末梢部に嚢腫が形成されることもあると云うのである。

そこで我々の経験例はその何れであろうか：まず嚢腫内容が血性である場合には、Lowsley and Curtis (1945) によれば25%に、また Walsh によれば30%に嚢腫に腫瘍性変化が見られるのに、内容が漿液性の場合には腫瘍が存在することは稀なもので、Shivers and Axilrod (1953) によると2%にすぎないと云われてい

ること、及び組織学的検索で嚢腫壁に腫瘍性変化を認めなかつたことから、2)及び3)ではないと考えられる。次に組織学的に腎実質内の小動脈枝の狭窄ないし閉塞のあること、及び腎盂内の腫瘍は尿細管を圧迫する可能性もあるから、4)とも考えられるが、腫瘍が腎盂下部に存在し、しかも嚢腫はその好発部位とされている下極に見られず、上極部に存在しているという位置的関係から、1)の場合が最も考えやすい。更

にこの考えは腫瘍と嚢腫が腎臓の上下に離れて存在する場合にのみおこると云う Gibson の条件にも合致している。

次に我々の症例の如く腎盂腫瘍を伴つたものをまとめてみたのが第3表である。ただし、斉藤の文献は直接に見ることが出来なかつたので、その詳細は不明である。これらを通覧してみるに、無症候性肉眼的血尿が全例に見られている。孤立性腎嚢腫に於る血尿の出現は、

第3表：同一腎に孤立性嚢腫と腎盂乳頭腫を見たものの報告例

報 告 者	年度	年齢	性	患側	嚢腫内容	主要症状	泌尿器科的レ線検査法	術前診断	治 療
斉 藤 忠 夫	1946	43	♂	左	—	血 尿	—	—	—
Triska	1951	59	♂	左	—	血 尿	・単純撮影 ・排泄性及び逆行性腎盂撮影	腎 嚢 腫	嚢壁切除その後腎別
宗 荒 浜	1954	58	♂	左	黄色透明	血 尿	・単純撮影 ・排泄性及び逆行性腎盂撮影 ・後腹膜腔気体注入法	腎 腫 瘍	嚢腫穿刺その後腎別
Schwiebinger and Hodges	1955	77	♂	—	—	血 尿	・逆行性腎盂撮影	—	腎別の後二次的に尿管全別
渡 辺 哲 男	1957	79	♂	右	漿液性	血 尿	・単純撮影 ・排泄性及び逆行性腎盂撮影	腎盂乳頭腫	腎 別
中 村 磯 部	1961	58	♂	左	漿液性	血 尿	・単純撮影 ・排泄性及び逆行性腎盂撮影 ・後腹膜腔気体注入法 ・大動脈撮影	腎盂乳頭腫及び孤立性腎嚢腫	腎尿管全別及び膀胱部分切除

Hinman (1935) によれば10%以下、Liebert-hal (1939) によれば症状が進んだ場合に13%に、Braasch and Hendrick によれば合併症を有するものを含めて13%に、高安及び近藤によれば約20%と云う様に比較的少ないものである。これに反して腎腫瘍、殊に腎盂乳頭腫では血尿は殆んど必発の症状であることから、血尿がある場合には、一見嚢腫のみの様な時にも腫瘍の共存を常に考慮しなければならない。また必ず腎臓或は腎盂腫瘍として定められている治療を断行すべきで、ただ嚢腫の切除のみに止めてはならないことになる。従つて腫瘍の合併を術前に正確に診断することは困難ではあるが、極めて重要である。その診断法としては、

Ainsworth and Vest (1951) 及び Grabstald (1954) 等の云う嚢腫への direct translumbal puncture 及び catheterization による採取液の検査と renal cystography を行うのも良い方法であろうが、嚢腫と腫瘍が離れて存在する場合には、泌尿器科的レ線撮影、殊に逆行性腎盂撮影法、後腹膜腔気体注入法及び大動脈撮影法などを応用した総合的な診断が必要で、我々の症例も、まず逆行性腎盂レ線像にて腎盂乳頭腫の診断を下し、更に後腹膜腔気体注入像及び経腰の大動脈レ線像によつて孤立性嚢腫の存在も術前に診断し得たものである。

結 語

1) 58才の男子の同一腎に見られた孤立性嚢腫

と腎盂乳頭腫の1例を報告した。

2) 本症例に於て、嚢腫と腫瘍とは無関係に同時に存在したものと考えられる。

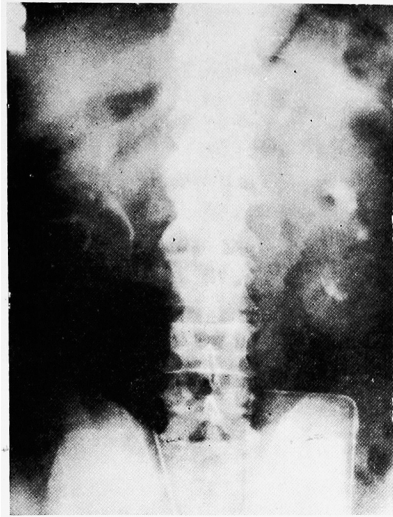
3) 本症例は泌尿器科的レ線撮影法及び大動脈撮影法により、術前に確実に診断し得た。

4) 本邦文献上、孤立性嚢腫と腎盂乳頭腫が同一腎に共存せる症例は3例をみるのみであった。

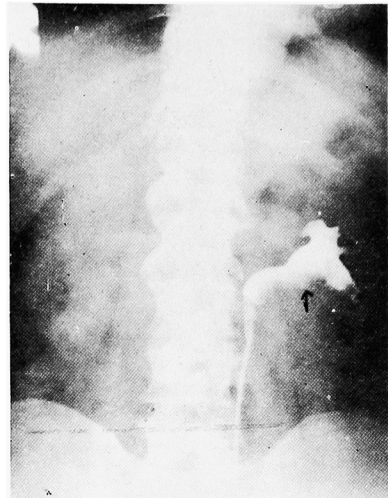
稿を終るにあたり、御指導、御校閲を賜った恩師楠隆光教授に深甚なる謝意を表します

文 献

- 1) Ainsworth, W. L. and Vest, S. A. : J. Urol., 66 : 740, 1951.
- 2) 赤崎兼義・河内重二・伊藤泰二 : 手術, 6 : 727, 1951.
- 3) 有木亮・牛尾博昭 : 臨牀皮泌., 9 : 379, 1955.
- 4) Begg, R. C. Quoted by Gutierrez, R.
- 5) Braasch, W. F. and Hendrick, J. A. J. Urol., 51 : 1, 1944.
- 6) Cannon, A. H., Zanon, B. Jr. and Karras, B. G. : Am. J. Roent., Rad. Therap. & Nuc. Med., 84 : 837, 1960.
- 7) Counseller, V. S. and Menville, J. G. J. Urol., 35 : 253, 1936.
- 8) Gibson, T. E. : J. Urol., 71 : 241, 1954.
- 9) Grabstald, H. : J. Urol., 71 : 28, 1954.
- 10) Gutierrez, R. : Arch. Surg., 44 : 279, 1942.
- 11) Hepler, A. B. : Surg. Gynec. & Obst., 50 : 668, 1930.
- 12) Hinman, F. : The Principles and Practice of Urology, 1037-1048, Philadelphia, W. B. Saunder Co., 1935.
- 13) 石田初一・能中陽一・藤村誠 : 臨牀皮泌., 14 : 855, 1960.
- 14) Lieberthal, F. : J. Urol., 42 : 321, 1939.
- 15) Lowsley, O. S. : J. Urol., 74 : 586, 1955.
- 16) Lowsley, O. S. and Curtis, M. S. : J. A. M. A., 127 : 1112, 1945.
- 17) 前田義雄・山県貞造 : 日赤医学, 9 : 201, 1956.
- 18) 向山敏幸 : 日泌尿会誌., 45 : 36, 1954.
- 19) 村上親義 : 癌, 37 : 442, 1943.
- 20) Neff, J. H. : J. Urol., 28 : 65, 1932.
- 21) 岡直友・後藤武 : 臨牀皮泌., 9 : 265, 1955.
- 22) 隠岐悦宏 : 日泌尿会誌., 48 : 142, 1955.
- 23) Rehm, R. A., Taylor, W. N. and Taylor, J. N. : J. Urol., 86 : 307, 1961.
- 24) 齊藤忠夫・宗菊次郎・荒浜道雄より引用
- 25) Scholl, A. J. : J. Urol., 41 : 103, 1939.
- 26) Schwiebinger, G. W. and Hodges, C. V. : Arch. Surg., 71 : 115, 1955.
- 27) 世良宗見・広島医学, 5 : 141, 1952.
- 28) Shivers, C. H. DeT. and Axilrod, H. D. : J. Urol., 69 : 193, 1953.
- 29) 宗菊次郎・荒浜道雄 : 臨牀皮泌., 8 : 584, 1954.
- 30) 高井修道・堀米哲・森田茂豊 : 札幌医誌., 16 : 366, 1959.
- 31) 高安久雄・近藤賢 : 日泌尿会誌., 46 : 391, 1955.
- 32) Triska, H. : Z. Urol., 44 : 391, 1951.
- 33) 弓削順二 : 日泌尿会誌., 48 : 133, 1955.
- 34) Walsh, A. : Quoted by Gibson, T. H. and Schwiebinger, G. W. & Hodges, C. V.
- 35) 渡辺啓男 : 順天堂医誌., 3 : 169, 1957.
- 36) Wheeler, B. C. : New Engl. J. Med., 226 : 55, 1942.



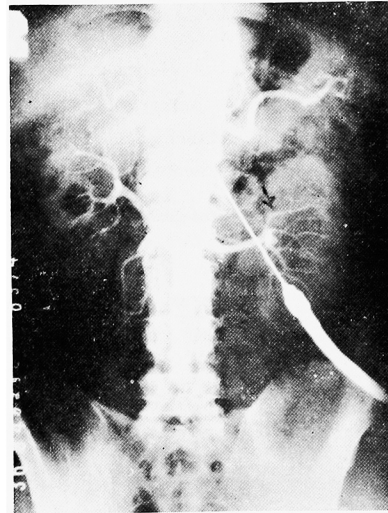
第1図 排泄性腎盂レ線像：左腎盂・腎杯の変形が見られる。



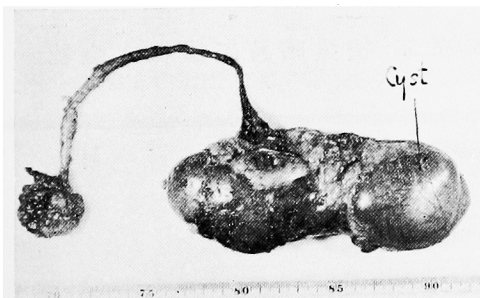
第2図 逆行性腎盂レ線像：左腎盂下半に鋸歯状の陰影欠損が見られる（矢印）



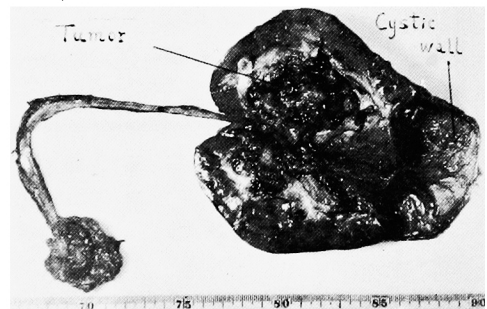
第3図 後腹膜腔気体注入像兼排泄性腎盂レ線像：左腎上極部に円形の腫瘤像が見られる（矢印）



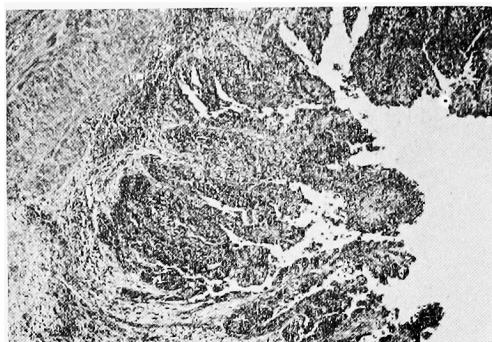
第4図 大動脈撮影像：左腎上極部に行く腎動脈分枝の下方への圧排が見られる（矢印）



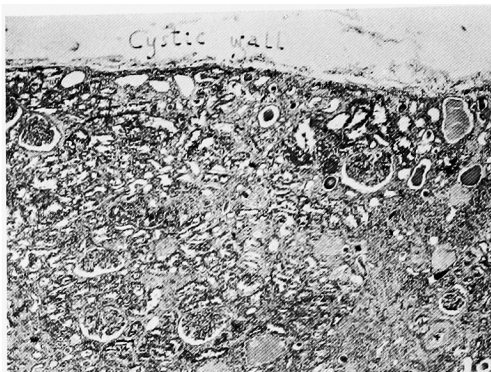
第5図 剔除標本の外観。



第6図 剔除標本の剖面。



第7図 腫瘍の組織像：著るしく乳頭状に増殖した移行上皮組織があり，一部に異型性が見られる。



第8図 嚢腫壁及び腎実質の組織像：腎実質内には動脈壁の硬化性変化が見られる。

内服による結石症の根本療法

腎石症に...

精製テルペン複合剤

ロワチン

◎揮発油としての溶解作用 ◎腎実質に対する充血及び利尿作用

◎平滑筋に対する鎮痙作用 ◎抗菌性による消炎作用

等の薬理作用により結石の溶解あるいは自然排石促進の作用を有する

健保適用

10CC

5CC

カプセル30球

文献進呈

製造元 **ロワ・ワゲナー社**

西ドイツ・ペンズベルグ

発売元 **扶桑薬品工業株式会社**

大阪市東区道修町2丁目50