

後部尿道に発生した尿道尖圭コンジローマの1例

神戸大学医学部泌尿器科学教室 (主任 : 守殿貞夫教授)

山下真寿男, 後藤 章暢, 武中 篤, 守殿 貞夫

甲南病院泌尿器科 (部長 : 小田芳経)

小 田 芳 経

A CASE REPORT OF CONDYLOMA ACUMINATUM OF THE POSTERIOR URETHRA

Masuo Yamashita, Akinobu Gotoh, Atsushi Takenaka
and Sadao Kamidono

From the Department of Urology, Kobe University School of Medicine

Yoshinori Oda

From the Department of Urology Konan Hospital

A case of urethral condyloma acuminatum is reported.

A 77-year-old man was admitted to Konan Hospital to undergo surgery for benign prostatic hyperplasia. By urethrography and urethroscopy, a circumferential papillary lesion was disclosed in the posterior urethra extending from the membranous urethra. Transurethral resection was performed on July 19, 1989. Pathohistological diagnosis was condyloma acuminatum/condyloma acuminatum in which the antigen of papilloma virus was detected by PAP stain.

(Acta Urol. Jpn. 37: 1559-1562, 1991)

Key words: Condyloma acuminatum, Posterior urethra

緒 言

尖圭コンジローマはヒト乳頭腫ウイルス (human papilloma virus, HPV) の感染によっておこる疣贅で性行為感染症 (sexually transmitted disease: STD) の中に含まれている。外陰部, 会陰部にみられるものは, われわれ泌尿器科医がしばしば遭遇する疾患であるが, 尿道に発生したとの報告は少ない。今回, われわれは後部尿道に発生した尖圭コンジローマの1例を経験したので報告する。

症 例

患者 : 77歳, 男性
主訴 : 排尿困難
家族歴 : 特記すべきことなし
既往歴 : 約2年前に陰茎尖圭コンジローマにて電気焼却
現病歴 : 1979年より排尿困難, 残尿感あり近医受診

し短期間内服薬を投与されていたが, 通院を自己中止し放置していた。1987年, 甲南病院にて陰茎尖圭コンジローマを指摘され電気焼却が施行された。しかし, 1988年より排尿困難等の症状が悪化してきたため, 近医受診したところ前立腺肥大症と診断され, 内服薬を投与されたが軽快せず, 手術目的にて1989年7月10日, 甲南病院泌尿器科を紹介され, 入院となる。

現症 : 身長 157 cm, 体重 46.7 kg で全身状態は良好であった。触診にて, 肝, 腎, 脾等を触知せず, 胸部, 腹部ともに理学的所見に異常は認めなかった。陰茎に腫瘤を認めず, 外尿道口の異常も認めなかった。

検査成績 : 血液一般, 血液生化学的検査, 胸部X線写真, 心電図に異常を認めなかった。

逆行性尿道膀胱造影を施行したところ, 後部尿道に多数の小陰影欠損を認めた (Fig. 1)。

尿道膀胱鏡上, この欠損部に相当する膜様部尿道から前立腺部尿道にかけて全周性に乳頭状の腫瘤を認めた。以上より尿道悪性腫瘍が疑われたため, 1989年7

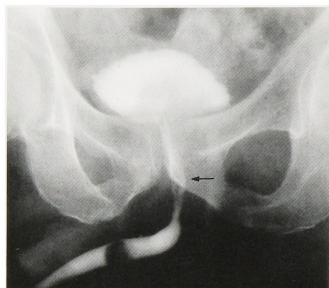


Fig. 1. Multiple filling defect in the posterior urethra are observed in a retrograde urethrogram.

月19日腰椎麻酔下 cold punch 法による尿道粘膜生検および経尿道的尿道腫瘍（腫瘤）切除術が施行された。前立腺肥大症に対しては TUR-P が施行された。

病理組織学的所見：切除腫瘤の表皮の肥厚はさほど著明ではないが扁平上皮化生を示す上皮が乳頭状に配列し、胞体内に核周囲性の空胞化を著明に認める（Fig. 2）。抗ウシパピローマウイルス・ウサギ抗体（ポリクローナル抗体：DAKO 社）を用いた peroxidase anti-peroxidase (PAP) 染色法では核及び表層部に反応強陽性部を認めた（Fig. 3）。以上より尖圭コンジローマと診断された。術後経過良好であり、現在のところ特に補助療法は施行していないが、再発を認めていない。

考 案

尖圭コンジローマはヒト乳頭腫ウイルス（HPV）

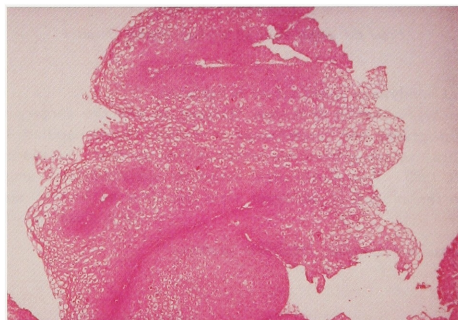


Fig. 2. The microscopic appearance of the tumor. (H&E $\times 100$)

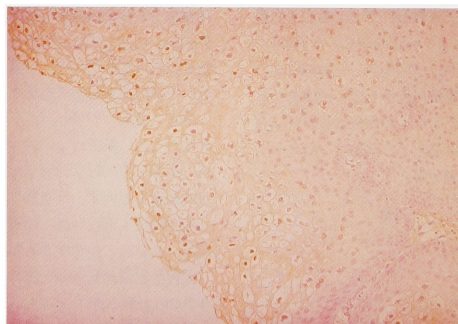


Fig. 3. The microscopic appearance of the tumor. The infection of human papilloma virus is detected. (peroxidase anti-peroxidase stain $\times 200$)

Table 1. Reported cases of urethral condyloma in Japan

No.	報告者	年度	年令	性別	主 訴	発 生 部 位	治 療
1	岡部・他	1971	44	男	血 尿	舟 状 窩	TUC・Thiotepa
2	野田・他	1976	50	男	排尿困難 外尿道口部腫瘍	外尿道口—1 cm 内側	Bleomycin 切除・尿道形成術
3	木内・他	1979	30	男	外尿道口部腫瘍	外尿道口	TUR
4	白神・他	1979	64	不明	血性尿道分泌物	外尿道口より 1 cm 内側	TUR・TUC
5	岩原・他	1981	20	男	外尿道口部腫瘍	外尿道口	手 術
6	平賀・他	1981	33	女	外陰部腫瘍・頻尿	外尿道口付近の平滑筋上	TUR
7	稲井・他	1982	37	男	外尿道口部腫瘍	舟状窩より遠位尿道	切 除 Bleomycin
8	木津・他	1984	45	男	血 尿	外尿道口より 5 mm 内側	尿道部分切除・ 尿道形成術
9	高橋・他	1985	5	男	陰茎先端腫瘍	外尿道口より 2 mm 内側	Nd-Yag laser
10	片岡・他	1985	37	男	外尿道口部腫瘍	外尿道口部, 振子部— 球部まで多発	5-FU
11	狩野・他	1986	50	女	外尿道口部腫瘍	外尿道口より 5 mm 内側	切 除
12	狩野・他	1986	27	男	血性尿道分泌物 外尿道口部腫瘍	外尿道口より 5 mm・6 cm の 2 個	TUR
13	狩野・他	1986	21	男	外尿道口部腫瘍 腫瘍よりの出血	舟 状 窩	切除・2カ月後再発 5% 5-FU
14	鈴木・他	1987	29	男	尿道出血 外尿道口部腫瘍	舟状窩より 2 cm 内側ま で多発	TUR・5-FU
15	徳中・他	1987	7	男	外尿道口部腫瘍 腫瘍よりの出血	外尿道口	切除・TUC
16	作間・他	1987	25	男	腫瘍よりの出血	外尿道口より 1-2 cm	5-FU クリーム
17	増田・他	1987	24	男	排 尿 痛 外尿道口部腫瘍	外尿道口より 7 cm 内側 まで多発	生検・TUC Bleomycin
18	増田・他	1987	24	男	外尿道口部腫瘍	外尿道口 5 mm 内側	生検・TUC Bleomycin
19	熊沢・他	1986	35	男	血 尿	外尿道口より 2 cm・5 cm の 2 個	TUR・TUC
20	熊沢・他	1986	32	男	排尿困難	外尿道口—尿道球部まで 多発	TUR
21	熊沢・他	1986	43	女	外尿道口部腫瘍 排尿困難	外尿道口部	切 除
22	熊沢・他	1986	25	男	尿道出血	外尿道口部	切除・焼却
23	熊沢・他	1987	44	男	尿道出血	舟 状 窩	TUR
24	川島・他	1988	3	男	外尿道口部腫瘍	外尿道口部	切除・焼却
25	川島・他	1988	6	男	性器出血	外尿道口部	切除・焼却
26	川島・他	1988	4	男	外尿道口部腫瘍	外尿道口部	切除・焼却
27	垣元・他	1989	31	男	尿道出血	外尿道口付近	切 除
28	田中・他	1990	24	男	外尿道口部腫瘍	外尿道口より 2 cm まで	TUC
29	竹原・他	1990	27	男	外尿道口部腫瘍	前部尿道	切除・焼却
30	竹原・他	1990	5	男	外尿道口部腫瘍	前部尿道	切除・焼却
31	自 験 例	1989	77	男	排尿困難	後部尿道全周	TUR

6型または11型の直接感染によって起こる伝染性腫瘍であるとされている。HPVは、パポウイルス科のA属に属するDNA腫瘍ウイルスであり、約30種近くのサブタイプが同定されている。Type 16, 18は悪性化との関連が注目されており、ことに子宮癌でのType 16, 18およびType 31, 33, 35の検出に関する報告が散見される¹⁻⁵⁾。本症はType 6, 11の感染によるものが予想されるが、残念ながらタイプ別同定はされていない。悪性腫瘍や他疾患との鑑別および治療方針の決定に、ウイルス学的検索

(HPVサブタイプの決定)はきわめて重要である⁶⁾。本症はおもに性行為が契機となり、性行為感染症(STD: sexually transmitted disease)の1つとされている。尖圭コンジローマの尿道発生病例は尖圭コンジローマ全体の5~23%といわれているが⁷⁾、本邦での尿道内尖圭コンジローマの報告は少なく自験例を含めてもわずかに31例である(Table 1)。外尿道口付近に存在せず、後部尿道のみの症例は自験例が最初である。症状としては、頻尿、尿道灼熱感、排尿困難、血尿、尿道出血、尿道腫瘍などであるが、本症の場合は

他疾患の検索のための検査中にたまたま発見されたものである。診断は、上記症状、外尿道口から観察しうる場合はその肉眼所見、外尿道口から観察し得ない場合は、内視鏡所見によるが、確定診断は病理組織所見によらねばならない。病理組織学的特徴は著しい表皮肥厚と乳頭腫症、種々の程度の角質増生と不全角化、真皮上層の脈管拡張と細胞浸潤、上皮表皮細胞核周囲の空胞化などである⁸⁾。また本症例で施行されたごとく PAP 染色ではヒトパピローマウイルスが確認され確定診断の一助となった。本症の治療として様々な方法が試みられているが、いまだ統一された見解はない。術後尿道狭窄が生じたり、機械的操作による病変の播種の恐れもあり、慎重な治療が要求される⁹⁾。切除、焼却、TUR 等が多く用いられ、補助療法としてブレオマイシンや 5-FU の注入療法が用いられる¹⁰⁾。最近、CO₂ laser, Nd-YAG laser を用いた数症例の報告がみられる¹¹⁾。α 型インターフェロン (INF-α), β 型インターフェロン (INF-β) の局注療法が報告されているが¹²⁾、高価であるなどの問題もあり、全例に行うというわけにはいかないが、難治性のもの、再発を繰り返しているものに対しては本法の適応があると思われる。

文 献

- 1) 樋口和良, 薮下廣光, 安藤高宣, ほか: 子宮頸部の細胞診と組織診における HPV の TYPE. J Jpn Soc Clin Cytol 28: 764-768, 1989
- 2) 川名 尚: 子宮頸癌とヒトパピローマウイルス. 癌と化学療法 17: 615-619, 1990
- 3) 木下盛敏, 乾 貞治, 北島真紀子, ほか: 子宮頸癌におけるヒトパピローマウイルス (HPV) 感染の検出とそのタイピングおよび PCR 法による HPV16, 18 の高感度検出の試み. 臨床検査 34: 605-609, 1990
- 4) 石田 卓, 石地尚興, 本田まりこ, ほか: 尖圭コンジロームのヒト乳頭腫ウイルス型分類と臨床. 組織学的検討. 日皮会誌 98: 899-912, 1988
- 5) 手島英雄, 古田則行, 陳 瑞東, ほか: 子宮頸部病変とヒトパピローマウイルス (HPV) 感染の疫学的検討. J Jpn Soc Clin Cytol 29: 21-25, 1990
- 6) 関 伸光, 横山雅好, 竹内正文: 女子外尿道口に発生した巨大尖圭コンジローマの 1 例. 西日泌尿 51: 913-915, 1989
- 7) Debenedictis TJ, Marmar JL and Praiss DE: Intraurethral condyloma acuminata: management and review of the literature. J Urol 118: 767-769, 1977
- 8) 鈴木孝憲, 中沢康夫, 黒沢 功, ほか: 尿道に発生した尖圭コンジロームの 1 治験例. 泌尿紀要 33: 605-608, 1987
- 9) 増田宗義, 山中 望, 守殿貞夫, ほか: 尿道に発生した尖圭コンジロームの 2 例. 臨泌 41: 441-443, 1987
- 10) 作間俊治, 吉峰一博, 森田一喜朗: 5-FU クリームが奏功した尿道尖圭コンジローマの 1 例. 西日泌尿 49: 1841-1842, 1987
- 11) Stein BS: Laser treatment of condyloma acuminata. J Urol 136: 593-594, 1986
- 12) 作間俊治, 森 良一, 熊沢浄一, ほか: 尖圭コンジローマに対する β 型インターフェロン局注療法の試み. 西日泌尿 51: 865-868, 1989

(Received on December 21, 1990)
(Accepted on March 4, 1991)