

対側尿管に転移した腎癌の1例

東海大学医学部泌尿器科学教室 (主任: 河村信夫教授)

日原 徹, 在原 和夫, 星野 英章

木下 英親, 河村 信夫

CONTRALATERAL URETERAL METASTASIS FROM
RENAL CELL CARCINOMA: A CASE REPORT

Tohru Hihara, Kazuo Arihara, Hideaki Hoshino,

Hidechika Kinoshita and Nobuo Kawamura

From the Department of Urology, School of Medicine, Tokai University

A case of contralateral ureteral metastasis from renal cell carcinoma is reported.

A 52-year-old man underwent left nephrectomy for renal cell carcinoma of November 20, 1986. He was clinically asymptomatic for 4 years 8 months after the operation. He was admitted on August 14, 1991, because of right loin pain. Right retrograde pyelography and percutaneous pyelography showed a filling defect in the right ureter at the level of L3. After the right ureter was explored, the tumor lesion of ureter was resected and end to end anastomosis of the ureter was performed. Histopathologic examination showed a metastatic clear cell carcinoma consistent with a renal primary.

The contralateral ureteral metastasis from renal cell carcinoma is very rare and only 15 cases have been reported previously.

(Acta Urol. Jpn. 38: 1171-1173, 1992)

Key words: Renal cell carcinoma, Metastatic tumor of the ureter

緒 言

転移性尿管腫瘍は、比較的稀な疾患であり、そのなかでも腎癌由来のものは、さらに稀である。今回、われは腎癌摘出後、4年8ヵ月後に、対側尿管に転移した腎癌の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: 52歳, 男性

主訴: 右腰部痛

家族歴: 特記すべきことなし

既往歴: 十二指腸潰瘍, 尿管結石

現病歴: 1986年9月11日, 当院健診での超音波検査により左腎腫瘍を指摘されたため, 10月17日当科受診。IVP, CT (Fig. 1), 血管造影にて左腎腫瘍と診断した。胸部 X-P, 腹部 CT, 骨シンチグラムにて, 遠隔転移は認められなかった。1986年11月20日, 根治的左腎摘出術および左腎基部リンパ節, 旁大動脈リン

パ節郭清術を施行した。

病理組織学的には、腎細胞癌で、充実型、腺管型、嚢胞型、乳頭型、淡明細胞亜型, G1, INF- α , pT3 pV0 pN0 pM0。腫瘍は、腎周囲脂肪と腎盂周囲脂肪への浸潤を認めた。左腎基部リンパ節, 旁大動脈リンパ節には転移を認めなかった。

1990年7月頃より軽度の右背部痛出現するも、腎超音波検査では異常所見を認めなかった。1991年7月20日, BUN 31 mg/dl, Cr 3.2 mg/dl と腎機能障害を認め、腎超音波検査において水腎症を認めたため、精査目的に1991年8月14日入院した。

現症: 身長 169 cm, 体重 63 kg, 胸部打聴診上異常なし。右腎部に叩打痛あり。表在性リンパ節は触知せず。

入院時検査成績: 末梢血液一般検査, 血液生化学検査では, BUN 28 mg/dl, Cr 3.2 mg/dl と腎機能障害を認めた以外にとくに異常所見を認められなかった。検尿沈渣正常。尿細胞診: class 1。

入院後経過: 胸部単純撮影は、特に異常所見を認め

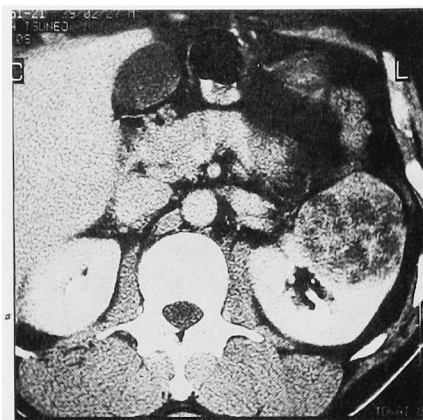


Fig. 1. Enhanced CT scan shows the right renal tumor.

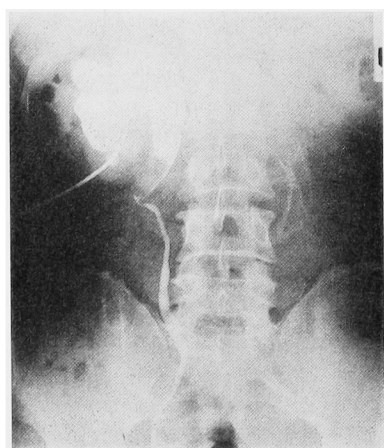


Fig. 2. Percutaneous pyelography shows a filling defect, obstructing the right ureter at the level of L3.

なかった。逆行性腎盂造影で、上部尿管に、下方に凸の陰影欠損像を認めた。経皮的腎盂造影では、高度の右水腎症と上部尿管に 2.5 mm×1.5 mm の比較的辺縁平滑な、陰影欠損像を認めた (Fig. 2)。同時に 8 Fr のビッグテールカテーテルにて、右腎瘻を造設した。CT では、右尿管の実質性の腫瘍を認め、後腹膜リンパ節の腫脹は認められなかった。

以上より右尿管腫瘍と判断し、手術を施行した。術中、尿管周囲および隣接臓器に、腫瘍は認められず、また、明らかなリンパ節腫脹も認められなかった。術中迅速病理検査では尿管切除断端に悪性細胞は認められなかった。単腎であることを考慮し、腫瘍を含めた尿管部分切除術、尿管端々吻合術を施行した。

摘出標本は、24 mm×13 mm×12 mm の有茎性腫

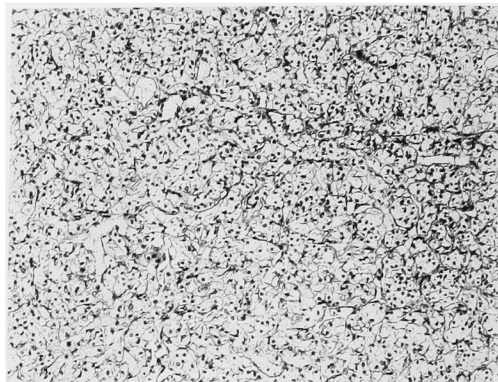


Fig. 3. Microscopic appearance of the ureter tumor. (H.E. ×150)

瘍であり、表面平滑で、断面は茶褐色、充実性腫瘍であった。

病理組織所見は、淡明細胞亜型の腫瘍細胞を認め、左腎癌細胞と類似していた (Fig. 3)。左腎癌の対側尿管転移と診断した。

術後経過：術後10日目には Cr 2.1 と改善した。後療法として α -INF 投与を行っており、1992年2月現在、転移、再発の徴候は認められない。

考 察

転移性尿管腫瘍は、比較的稀な疾患であり、1909年に Stow¹⁾が、最初の報告をしており、その後1948年に Presman & Ehrich²⁾ は、37例、1970年に Scott³⁾ は、93例、1986年に Petersen⁴⁾ は、約200例を集計報告している。

Presman & Ehrich²⁾ は、転移性尿管腫瘍の診断基準を、隣接臓器に腫瘍がなく、尿管壁内に悪性細胞の認められることが必要であるとしている。自験例では、尿管壁内に腫瘍組織を認め、周囲組織よりの直接浸潤は手術所見および病理組織学的所見より否定され、この基準を満たしており、腎癌由来の対側尿管への転移性尿管腫瘍と診断した。

腎癌の対側尿管への転移例は、1957年に Wechsler & Spivack⁵⁾ が第1例を報告しており、その後1989年に榎並ら⁶⁾が対側腎盂への転移症例2例^{5,7)}を含む9症例を報している。その後の報告例⁸⁻¹²⁾を加えると、自験例は15例目と思われる。

腎癌の対側尿管への転移機序に関しては、リンパ行性、血行性転移が報告されている。

血行性転移については、Abeschouse¹³⁾ は腹部静脈系では、左側静脈優位という解剖学的特性より、尿管転移は静脈性経路が最も考えやすいと述べている¹⁴⁾。

リンパ行性転移については、尿管あるいは尿管周囲組織のリンパ管は、縦に長く連続を有していないともいわれ、この可能性は少ないとされているが、Presman²⁾は、転移性尿管癌の近くのリンパ管に腫瘍細胞の存在する症例を報告している¹⁴⁾。

自験例は、周囲リンパ節および尿管壁内のリンパ管に腫瘍細胞を認めなかったことより、血行性転移と思われるが、いずれにせよ、腎癌の遠隔転移の結果といえる。

腎癌の対側尿管への転移15例をまとめると年齢は、52~74歳、男女比は10:5。原発巣は左9、右6。転移時の症状は乏尿、腎不全10、腰背部痛5、血尿5であった。腎摘から対側尿管への転移までの期間は、同時性の1例¹⁵⁾を除き6カ月~6年であった。腎摘時のstageが明らかな9例では、6例がpT3、4例がpT4であった。治療は、腎機能保存を目的として、腫瘍摘出術、尿管再吻合、尿管皮膚瘻、腎瘻造設が行われている。転帰は、経過をみていると、生存9、死亡4、不明1であった。

結 語

左腎癌原発の対側尿管転移症例を報告し、若干の文献的考察を加えた。

文 献

- 1) Stow B: Fibrolymphosarcoma of both ureters metastatic to a primary lymphosarcoma of the anterior mediastinum of thymus origin. *Ann Surg* **50**: 901-903, 1909
- 2) Presman D and Ehrlich L: Metastatic tumor of the ureter. *J Urol* **59**: 312-325, 1945
- 3) Scott WW and MacDonald DF: Tumors of the ureter. *Urology* 3rd ed. edited by Campbell MF and Harrison JH p. 977~1002, WB Saunders Co., Philadelphia, 1970
- 4) Petersen RO: *Urologic Pathology*, p. 261-266, Lippincott, Philadelphia, 1986
- 5) 榎並宣裕, 宮部憲朗, 川倉宏一, ほか: 対側腎盂・尿管に転移した腎癌. *臨泌* **43**: 53-56, 1989
- 6) Wechsler H and Spivack LL: Metastasis in ureter from adenocarcinoma of contralateral kidney. *N Y State J Med* **57**: 1942-1944, 1957
- 7) Burgersen PJ, Lazzaro E, Lalak A, et al.: Renal adenocarcinoma metastasizing to contralateral renal pelvis. *Urology* **29**: 560-561, 1987
- 8) 小峰信一郎, 相戸賢二, 江本侃一, ほか: 腎癌の対側尿管転移例. *西日泌尿* **42**: 115-118, 1980
- 9) 野田春男, 松瀬幸太郎, 高崎 登, ほか: 対側尿管に転移をきたした腎細胞癌の1例. *臨泌* **36**: 153-156, 1982
- 10) 相川 厚, 中村 薫, 橘 正昭, ほか: 対側尿管に転移した腎細胞癌の1例. *日泌尿会誌* **74**: 461, 1983
- 11) 山口安三, 牛山知己, 太田信隆, ほか: 対側尿管に転移をみた腎癌の1例. *日泌尿会誌* **75**: 351-352, 1984
- 12) Monneins F and Olier C: Renal pelvis metastasis revealing an adenocarcinoma of the contralateral kidney. *J Urol Nephrol* **84**: 472-476, 1977
- 13) Abeshouse B: Metastasis to ureter and urinary bladder from renal carcinoma. *J Int Coll Surg* **25**: 117-126, 1956
- 14) 桐山畜夫: 新臨床泌尿器科全書 7B, p. 340, 金原出版, 1984
- 15) Hughes MA, Arkell DG, Dawson E, et al.: Contralateral ureteric metastasis from renal carcinoma. *Br J Urol* **48**: 402, 1976

(Received on April 9, 1992)
(Accepted on May 14, 1992)