

盲管重複尿管の3例

大阪通信病院泌尿器科 (主任: 早原信行)

武本 佳昭, 成山 陸博, 森川 洋二, 早原 信行

大阪市立大学医学部泌尿器科学教室 (主任: 前川正信教授)

池 内 博 和, 前 川 正 信

BLIND-ENDING BIFID URETER: 3 CASE REPORTS

Yoshiaki TAKEMOTO, Mutsuhiro NARIYAMA,
Youji MORIKAWA and Nobuyuki HAYAHARA

*From the Department of Urology, Teishin Hospital
(Chief: Dr. N. Hayahara)*

Hirokazu IKEUCHI and Masanobu MAEKAWA

*From the Department of Urology, Osaka City University Medical School
(Director: Prof. M. Maekawa)*

Blind-ending bifid ureter is one of the most rare anomalies of the upper urinary tract. Three cases of blind-ending bifid ureter are reported. Case 1: A 53-year-old man was admitted with right lumbar colic pain. Kidney-ureter-bladder X-ray revealed the right ureteral stone and drip intravenous pyelography (DIP) revealed the left blind-ending bifid ureter. Case 2: A 61-year-old woman admitted with the complaint of asymptomatic microhematuria. DIP revealed extension of the right middle ureter and the left incomplete duplication of ureter. Retrograde pyelography revealed the right blind-ending bifid ureter. Case 3: A 57-year-old woman was admitted with asymptomatic microhematuria. DIP revealed the left blind-ending bifid ureter. We collected 68 cases of blind-ending bifid ureter reported in Japan including our own according to the definition of Culp. (Acta Urol. Jpn. 35: 115-119, 1989)

Key words: Blind-ending bifid ureter

緒 言

盲管重複尿管は重複腎盂尿管の一枝が発育を停止したと考えられるきわめて稀な上部尿路奇形である。われわれは3例の盲管重複尿管を経験したので報告する。

症 例

症例 1

患者 K. N. 53歳, 男子

主訴: 右腰部痛

既往歴・家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1986年1月15日に突然右腰部仙痛出現し, その際の KUB にて右第4腰椎横突起部に4×6 mmの石灰化陰影を認め尿管結石の診断のもとに経過観察していたが, 同年4月14日に自排石を認めた。

現症: 体格栄養中等度, 腹部, 腎部, 膀胱部に異状

なし。

尿所見: 黄色清澄, pH 7, 蛋白(－), 糖(－), 潜血(－)

尿沈渣: WBC(－), RBC(－)

X線学的検査所見: KUB で右第4腰椎横突起部に4×6 mmの石灰化陰影を認める (Fig. 1)。自排石後の DIP では, 両側腎盂腎杯系に異常を認めないが, 左尿管下部より分岐し盲端におわる長さ約5 cmの重複尿管が認められた (Fig. 2)。

経過: 右腰部痛は自排石後に消失し, 現在外来にて経過観察中である。

症例 2

患者: A. I. 61歳, 女子

主訴: 顕微鏡的血尿

既往歴: 1972年に肝炎

1983年に腎盂腎炎

家族歴: 特記すべきことなし

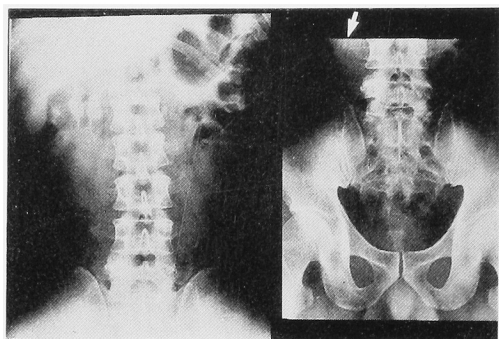


Fig. 1. KUB showed the right ureteral stone.

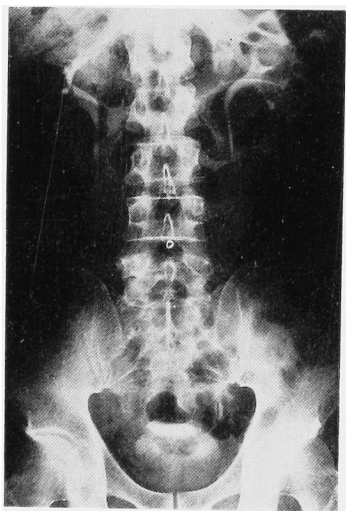


Fig. 2. DIP showed the left blind-ending bifid ureter in case 1.

現病歴：1986年5月より帯状疱疹により当院皮膚科入院中に、顕微鏡的血尿指摘され当科受診した。

現症：体格栄養中等度、腎部、膀胱部及び尿管走行に異常なし。

尿所見：黄色清澄、pH 6、蛋白（－）、糖（－）、潜血（－）尿沈渣：WBC 1-2/hpf, RBC 3-4/hpf

膀胱鏡所見：膀胱粘膜に異常なく、両側尿管口の位置、形態、蠕動は正常。

X線学的検査所見：DIP では右中部尿管の拡張と左側の不完全重複腎盂尿管を認めた（Fig. 3）。右逆行性腎盂造影では右尿管カテーテルは20 cm まで挿入可能であるが、それ以上は抵抗があり挿入不能であった。同部の造影にて、透視下に造影剤を注入すると仙腸関節部より分岐する長さ約10 cm の盲管尿管が造影された。その後に右腎盂腎杯系が造影された（Fig. 4）。

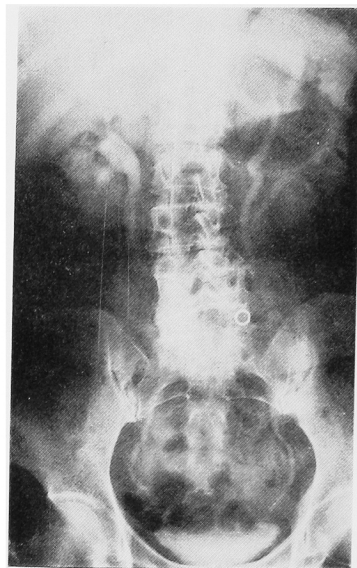


Fig. 3. DIP showed extension of the right middle ureter and the left incomplete duplication of ureter in case 2.

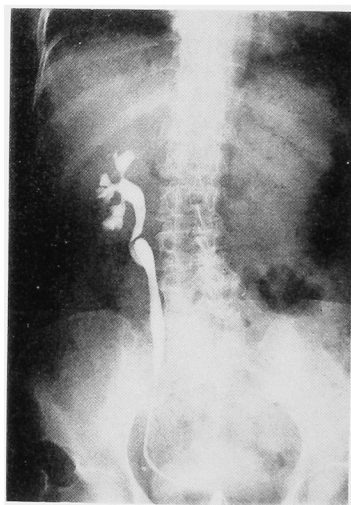


Fig. 4. Retrograde pyelography showed the right blind-ending bifid ureter in case 2.

経過：顕微鏡的血尿のみで、無症状であり現在外来にて経過観察中である。

症例 3

患者：T. U. 57歳、女子

主訴：顕微鏡的血尿

既往歴・家族歴：特記すべきことなし

現病歴：1986年7月の集団検診にて顕微鏡的血尿指摘され当科受診した。

現症：体格栄養中等度、腎部、膀胱部および尿管走

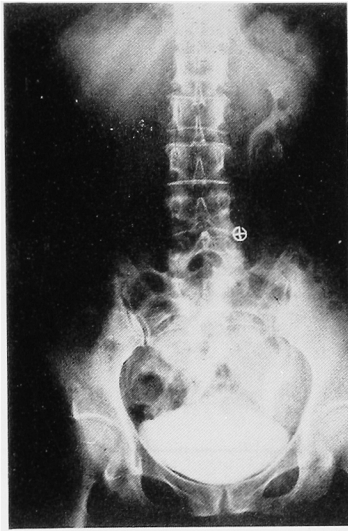


Fig. 5. DIP showed the left blind-ending bifid ureter in case 3.

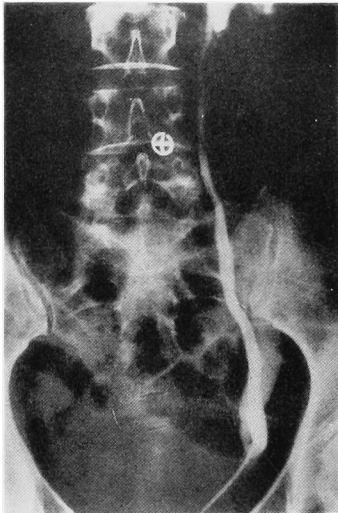


Fig. 6. Retrograde pyelography showed the left blind-ending bifid ureter in case 3.

Table 1 Culp の blind-ending bifid ureter の定義

1) Lumen : joins the lumen of the ureter at a distinct angle
2) Wall : presents the same histologic coats as the ureter
3) Length : more than twice its greatest diameter

行に異常なし.

尿所見: 黄色清澄, pH 6, 蛋白 (-), 糖 (-), 潜

Table 2 Culp の congenital diverticulum の定義

1) Lumen : communicated with the ureteral lumen through the distinct stoma
2) Wall : contained all of the ureteral coats
3) Shape : ovoid or round

血 (-)

尿沈渣: WBC (-), RBC 3-4/hpf

膀胱鏡所見: 膀胱粘膜に異常なく, 両側尿管口の位置, 形態, 蠕動は正常.

X線学的検査所見: DIP では右側尿路系には異常を認めないが, 左尿管下端より分岐する拡張した盲管尿管を認めた (Fig. 5). 逆行性腎盂造影においては, 膀胱部近くより分岐する長さ約 7 cm の盲管尿管を認めた (Fig. 6).

経過: 顕微鏡的血尿以外に症状なく外来にて経過観察中である.

考 察

盲管重複尿管は, 重複腎盂尿管の一枝が発育を停止したと考えられる. 一方, これを盲管重複尿管とするか, 尿管憩室とするかが以前より議論のあるところであった. 大矢¹⁾は元来尿管憩室は受動的拡張によって生じたものに対する呼称であるべきで, 普通後天的なものであり, これに対して盲管尿管は能動的発育によって生じたもので, すべて先天的なものでこの両者は本質的にはまったく異なった発生過程をとり判然としないものがあるからといって同一視すべきでないと述べている. また土屋²⁾は同じ長さのものでも, 開口部の流通障害いかんによっては太さおよび形状は変化する可能性があるから一方は盲管尿管, 一方は尿管憩室になる不合理があるし, 同じものがその経過のなかで太さが変化すれば時期により盲管尿管が憩室になる不合理がおこるとし Culp の形態的な両者の区別は意味がないとし, すべてを憩室としてさしつかえないと述べている. しかし, 近藤³⁾は明らかに尿管の形態を成す盲管重複尿管と球形あるいは楕円形に突出する嚢状物とを尿管憩室として一括することには疑問があり, やはり両者を区別すべきであると述べている. われわれも尿管憩室と盲管重複尿管を一括して尿管憩室とすることには疑問があると考え Culp の尿管憩室の定義および盲管重複尿管の定義 (Table 1, 2)⁴⁾に準じて, 本邦における報告例を片山ら⁵⁾の46例に, その後の報告例および自験例3例を追加し68例を盲管重複尿管として集計した.

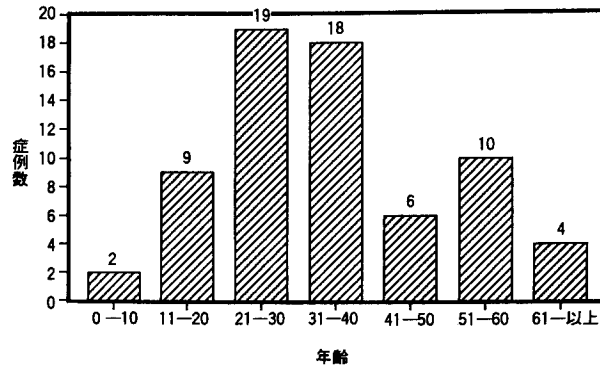


Fig. 7. Age

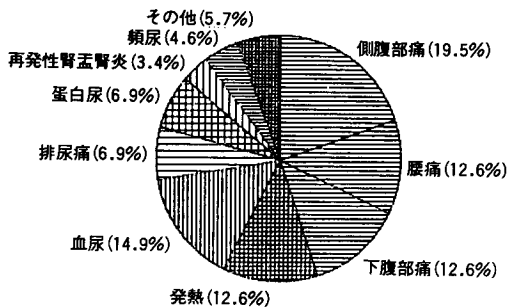


Fig. 8. Chief complaints

1. 年齢 (Fig. 7)

6歳から76歳で、40歳までが71%と比較的若年者に多く、これは先天性疾患であるためと考えられた。

2. 性別

男子26例、女子42例と Albers ら⁹⁾の女子は男子の3倍多いという報告とは異なっていた。

3. 主訴 (Fig. 8)

側腹部痛、下腹部痛および腰部痛が44.8%に認められ、これは正常尿管より下行してきた蠕動が上行性に盲管尿管に伝わる尿管尿管逆流現象⁷⁾により盲管尿管が尿により充満されるために生じると考えられた。また11例は健康診断の際に蛋白尿または顕微鏡的血尿を指摘され、偶然に盲管重複尿管が認められたものであった。

4. 診断法 (Fig. 9)

68例中38例がDIPにより診断されており、Muraro ら⁸⁾の120例中20例のみがDIPにより診断されたという報告とは異なっていた。

5. 患側

右側36例、左側27例あり内1例は両側に認め、多くの報告と同様に右側に多い傾向であった。

6. 合併症 (Table 3).

盲管内結石、患側VUR、重複腎盂尿管等の合併症が多かった。

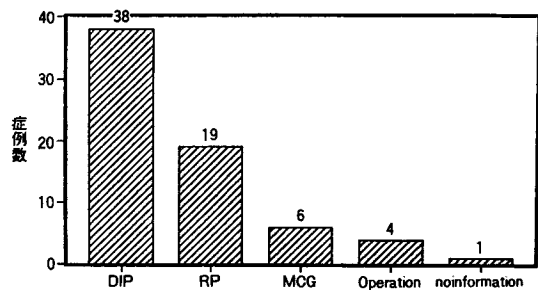


Fig. 9. Diagnostic methods

Table 3 Complication

結石	盲管内	5
	同側	5
	反対側	2
水腎症	同側	3
	反対側	2
VUR	同側	9
	反対側	1
尿管瘤	同側	0
	反対側	1
盲管内腫瘍	—	1
膀胱癌	—	1
腎盂腫瘍	反対側	1
重複腎盂尿管	反対側	3
腎盂腎炎	—	3
類官宦症	—	1
計	—	38例

7. 治療 (Fig. 10)

盲管尿管の切除が42例と最も多いが保存的に治療されているものが20例あり症状のないものは手術的な治療を必要としないと考えられた。

結 語

1 盲管重複尿管の3例を報告した。

2 本邦報告例をCulpの定義に準じて68例を盲管

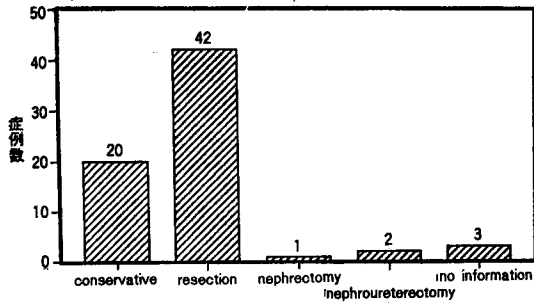


Fig. 10 Treatments

重複尿管とした。

本論文の要旨は第 114 回日本泌尿器科学会関西地方会にて発表した。

文 献

- 1) 大矢正巳: 盲管重複尿管の 1 例. 臨泌 35: 391-394, 1971

- 2) 土屋文雄: 尿管憩室. 日泌全書 2: II, 708-730, 1961
- 3) 近藤捷嘉, 平野 学: Blind ending bifid ureter の 1 例. 西日泌尿 36: 77-82, 1974
- 4) Culp OS: Ureteral diverticulum: classification of the literature and report of an authentic case. J Urol 58: 309-321, 1947
- 5) 片山 喬, 服部義博, 中田英浩: Blind-ending bifid ureter の 1 例. 泌尿紀要 28: 191-197, 1982
- 6) Albers DD, Geyer JR and Barnes SD: Clinical significance of the blind-ending branch of a bifid ureter: report of 3 additional cases. J Urol 105: 634-637, 1971
- 7) Lenaghan D: Bifid ureter in children: an anatomical, physiological and clinical study. J Urol 87: 808-817, 1962
- 8) Muraro GB, Pecoli M, Giusti G and Masini GC: Blind-ending branch of bifid ureter: report of seven cases. Urol Radiol 7: 12-15, 1985

(1988年 2月16日受付)