

腎盂尿管移行部狭窄による巨大水腎症に 発生した腎盂移行上皮癌の1例

長門総合病院泌尿器科 (医長: 石津和彦)

石 津 和 彦

山口大学医学部泌尿器科学教室 (主任: 酒徳治三郎教授)

吉弘 悟, 城甲 啓治, 瀧原 博史, 酒徳治三郎

TRANSITIONAL CELL CARCINOMA OF PELVIS IN A GIANT HYDRONEPHROTIC KIDNEY

Kazuhiko Ishizu

From the Department of Urology, Nagato General Hospital

Satoru Yoshihiro, Keiji Joko, Hiroshi Takihara
and Jisaburo Sakatoku

From the Department of Urology, Yamaguchi University School of Medicine

A 73-year-old man complained of macroscopic hematuria. Preoperative diagnosis was left giant hydronephrosis due to UPJ stenosis. Resected kidney unsuspectingly contained multiple papillary tumors. Ureterectomy and partial cystectomy was additionally performed. Histological examination showed transitional cell carcinoma. Urinary stasis in the dilated pelvis may have been one of the causes of carcinomatous changes in the epithelium in our case.

(Acta Urol. Jpn. 37: 739-741, 1991)

Key words: Giant hydronephrosis, Pelvic tumor, Transitional cell carcinoma

緒 言

水腎症は日常よくみられる疾患であるが、その内容量が 1 l を越える巨大水腎症は比較的稀である¹⁾ 腎盂尿管移行部狭窄による巨大水腎症に発生した腎盂移行上皮癌の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: 73歳, 男性

主訴: 肉眼的血尿

既往歴・家族歴: 特記事項なし

現病歴: 40歳頃より腹部膨満に気付くが、放置していた。1990年4月16日より肉眼的血尿が出現したため近医を受診し、精査目的にて当科に紹介となった。

入院時現症: 身長 158.5 cm, 体重 68.8 kg, 最大腹囲 110 cm, 血圧 130/70 mmHg, 脈拍 84/min, 整。眼瞼結膜は蒼白。胸郭は上方に圧排され拡大していた。腹部は著明に膨隆し、左側腹部～右側腹部におよ

ぶ弾性軟で緊満する腫瘤を触知した。

入院時検査成績: 血液一般; 末梢血検査では貧血 (RBC $312 \times 10^4/\text{mm}^3$) 以外に異常をみとめなかった。腎機能は BUN 10 mg/dl, Cr 1.0 mg/dl, Cr clearance 61.5 l/day で、その他の血液生化学および血清電解質検査にて異常をみとめなかった。

検尿; pH 7.5, 潜血 (卅), 蛋白 (卅)。尿沈渣; RBC 無数/hpf, WBC (一)。尿細胞診; class II。尿細菌培養; 陰性。

腹部超音波検査: 左側腹部～右側腹部にわたる巨大な cystic mass をみとめた。

KUB および DIP: 腸管ガスおよび右尿管は右方に圧排されていた。左腎は造影されなかったが、右腎は正常であった。

腹部 CT 検査 (Fig. 1): 左側腹部～右側腹部にわたる low density で巨大な cystic mass をみとめた。cystic mass は内部構造均一で、造影剤により増強されなかった。

膀胱鏡検査: 左尿管口から血液の排出をみとめたが、

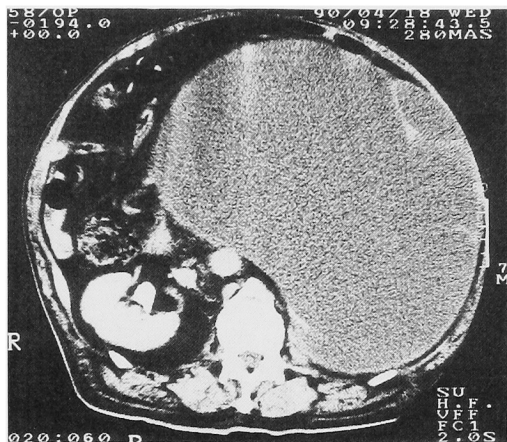


Fig. 1. CT showed a large cystic mass.

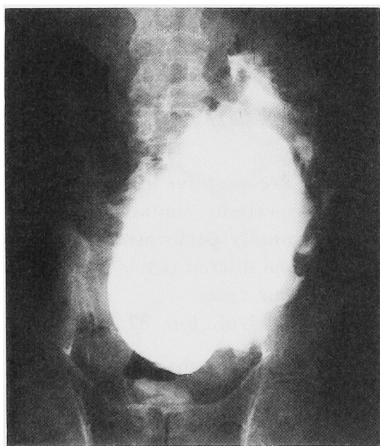


Fig. 2. Direct pyelography revealed left giant hydronephrosis due to UPJ stenosis.

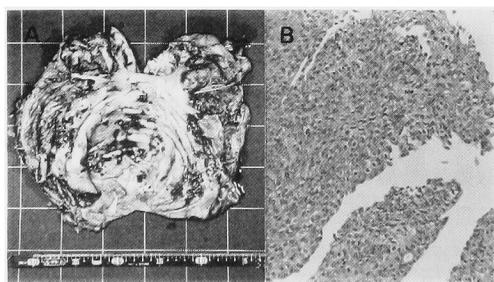


Fig. 3. A; Multiple papillary tumors were found in the dilated pelvis. B; Histological examination showed transitional cell carcinoma.

膀胱内に異常はみられなかった。左尿管口は浮腫のため尿管カテーテルの挿入は不可能であった。

以上の所見より左巨大水腎症の疑いにて、エコー下

に左側腹部から cystic mass を穿刺し、アンギオメットカテーテルを留置した。カテーテルから 8,050 ml の排液をみとめた。穿刺液は血性、RBC 無数/hpf, WBC (－), 細胞診 class II であった。穿刺後、腹部膨満は消失し、体重 60 kg (－8.8 kg), 最大腹囲 90 cm (－20 cm) になった。

左腎瘻造影：腎盂は著明に拡大していたが、腎盂内には腫瘍や結石を疑わせる陰影欠損はみとめられず、尿管は造影されなかった (Fig. 2)。

以上の所見より左腎尿管移行部狭窄による左巨大水腎症と診断した。左腎の実質は菲薄化し腎機能の回復が望めないため、1990年5月7日、左腎摘出術を施行した。

手術所見：左腰部斜切開にて後腹膜腔に達した。内容物を排出した後に実質の高度に菲薄化した腎を周囲より剝離し、左腎を摘出した。血尿の原因の検索のために摘出腎の腎盂内を観察すると、多発性乳頭状腫瘍みとめた (Fig. 3A)。そのために下腹部正中切開にて左尿管および左尿管口周囲の膀胱を切除した。左尿管は細い索状物としてみとめた。

組織学的所見：腎盂内の乳頭状腫瘍は G2>G3 の移行上皮癌 (Fig. 3B) で、一部の癌巣は胞巣状の細胞集団として粘膜固有層に浸潤していた (IFNβ, pT1)。尿管および膀胱粘膜には異常はみとめられなかった。

術後の胸写、腹部 CT、腹部超音波検査および骨シンチにて転移はみとめられなかった。術後経過良好で、再発予防の目的で UFT300 mg/日 を投与し外来で経過観察中である。

考 察

水腎症は日常よくみられる疾患であるが、その内容量が 1 l を越える巨大水腎症は比較的稀である¹⁾。この理由として、水腎が巨大水腎症に発展するための必要条件である 1) 自覚症状が軽度であること、2) 患側の機能が保たれていること、3) 間歇的に内容物が排除されること、4) 合併症を起こさないこと²⁾ を満たす症例が少ないためと考えられる。秦らの集計では本邦では 359 例の巨大水腎症の原因としては腎盂尿管移行部の異常によるものが 101 例で最も多く、ほとんどは尿路の通過障害によるものである¹⁾。本症例の巨大水腎症の原因も腎盂尿管移行部狭窄であった。しかし、稀には尿路の通過障害がなくとも巨大水腎症が生じることもある³⁾。

本症例のごとく、巨大水腎症の腎盂粘膜から発生した悪性腫瘍として移行上皮癌^{4,5)}、扁平上皮癌⁶⁾などが報告されているが、その報告は少ない。しかし、巨大

水腎症では拡張した腎盂に長期に尿が停滞するために尿中の発癌物質も腎盂粘膜に作用しやすく, 加えて, 癌化を促進する慢性炎症が生じやすいため, 理論的には巨大水腎症の腎盂は正常の腎盂より癌化しやすいと考えられる。実験的にも, 水腎と慢性炎症を作成した大部分の動物の腎盂粘膜に過形成や異形成がみとめられたと報告されている⁷⁾。本症例においても巨大水腎症における尿の停滞が, 腎盂粘膜の癌化に何らかの作用を及ぼしたのではないかと考えられる。

結 語

腎盂尿管移行部狭窄をよる巨大水腎症に発生した腎盂移行上皮癌の1例を経験したので, 若干の文献的考察を加えて報告した。

本論文の要旨は第48回日本泌尿器科学会山口地方会において報告した。

文 献

1) 秦 亮輔, 金子昌司, 飯泉達夫, ほか: 巨大水腎

症の1例. 泌尿器外科 **1**: 865-868, 1988

2) 山本泰香, 橋本達也: 巨大水腎症の1例. 臨皮泌 **18**: 443-445, 1964

3) 城甲啓治, 高井公雄: 高度の尿路拡張を来して発見された中枢性尿崩症の1例. 西日泌尿 **51**: 967-971, 1989

4) Livne PM, Huben RP and Pontes JE: Transitional cell carcinoma in a solitary, giant hydronephrotic kidney. Br J Urol **58**: 727-728, 1986

5) Sangisetty KV and Randrup ER: Congenital giant hydronephrosis with unsuspected transitional cell carcinoma. Urology **26**: 400-401, 1985

6) 坂本 晃, 土山秀夫, 本田幸治: 巨大水腎症に合併した腎盂扁平上皮癌の1剖検例. 癌の臨床 **32**: 1901-1907, 1986

7) Baumgart P, Muller KM and Lison AE: Epithelial abnormalities in the renal pelvis in experimental hydronephrosis and pyelonephritis. Pathol Res Pract **176**: 185-195, 1983

(Received on July 19, 1990)
(Accepted on September 5, 1990)