

盲端二分尿管の1例

大雄会第一病院泌尿器科 (部長: 説田 修)

山田伸一郎, 説田 修, 篠田 孝

総合大雄会病院病理検査科 (部長: 宮田幸忠)

宮 田 幸 忠

岐阜大学医学部泌尿器科学教室 (主任: 河田幸道教授)

竹 内 敏 視, 河 田 幸 道

BLIND-ENDING BIFID URETER: REPORT OF A CASE

Shin-ichiro YAMADA, Osamu SETSUDA and Takashi SHINODA

From the Department of Urology, Daiyukai Daiichi Hospital

Yukitada MIYATA

From the Department of Pathology, Daiyukai General Hospital

Toshimi TAKEUCHI and Yukimichi KAWADA

From the Department of Urology, Gifu University School of Medicine

A case of blind-ending bifid ureter is presented. A 65-year-old man was admitted with the complaint of dysuria. He had no past episode of left flank pain or pyelonephritis. Digital examination and urethrography suggested benign prostatic hypertrophy. Drip infusion pyelography showed an abnormal cavity at the lower portion of the left ureter. He was diagnosed as benign prostate hypertrophy and left blind-ending bifid ureter. During suprapubic prostatectomy, the bifid ureter was resected. The related reports are reviewed in the Japanese literature.

(Acta Urol. Jpn. 35: 1773-1775, 1989)

Key words: Blind-ending bifid ureter

緒 言

盲端二分尿管 (blind-ending bifid ureter) は、比較的稀な上部尿路奇形である。最近われわれは前立腺肥大症に合併した本症の一例を経験したので、本邦62例の統計的考察を加え報告する。

症 例

患者: 65歳, 男性

主訴: 尿閉

既往歴・家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 5年前より尿閉を繰り返し、近医にて導尿、内服薬治療を受けていたが、症状が改善しないため、前立腺肥大症の手術目的で、1986年10月8日当科へ入院した。

入院時現症: 身長 162 cm, 体重 55 kg, 栄養良好, 体格中等度。触診上、前立腺は小鶏卵大、表面平滑、

弾性硬、圧痛は認めず。外性器には異常を認めず。入院時検査成績: 血液生化学的所見では、白血球 9,800/mm 以外正常。尿所見, pH 6, 蛋白 (-), 糖 (-), 潜血 (-), RBC 0~1/hpf, WBC 2~3/hpf, 細菌培養, 尿細胞診ともに陰性。

X線検査: DIP で、左下部尿管に隣接する 40×8 mm の囊状陰影と、右不完全重複腎盂尿管が認められた (Fig. 1)。逆行性尿道造影では前立腺部尿道の延長、扁平化が認められた。

以上より、前立腺肥大症および左盲端二分尿管と診断し、1986年10月25日硬膜外麻酔下に恥骨上式前立腺摘除術および左盲端二分尿管摘除術を施行した。

手術所見: 下腹部正中切開にて膀胱前腔に達し、膀胱前壁を縦切開し、膀胱内腔を観察した。内尿道口周囲には著明な前立腺腫の突出を認め、軽度の肉柱形成が認められた。また、両側の尿管口はそれぞれ1個ずつ膀胱三角部のほぼ対称の位置に開口していた。型の

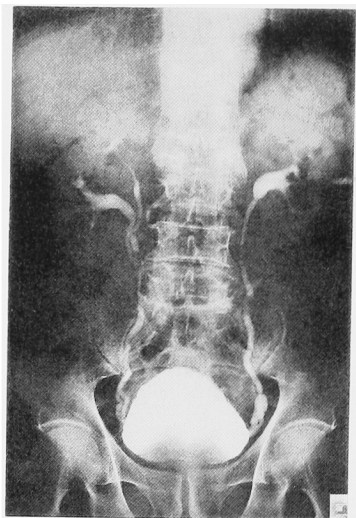


Fig. 1. DIP showed bifid ureteral branch at the lower portion of the left ureter and right incomplete duplicated renal pelvis and ureter.

ごとく前立腺腫の被膜下摘除を行ったのち、左尿管口より 5F 尿管カテーテルを正常尿管に挿入し、膀胱外より正常尿管の外側に存在した盲端二分尿管の鈍的剝離を行った。また、盲端二分尿管先端より別の 5F 尿管カテーテルを通し、左尿管との合流を確認した。合流部は尿管口より約 2 cm の部位に存在した。次いで、その合流部直上で盲端二分尿管を縫合切除した。なお、盲端二分尿管先端には、腎もしくは瘢痕組織は見当たらなかった。

病理組織学的所見：摘出した盲端二分尿管は、長さ 45 mm、内径 5～8 mm、組織学的には正常尿管同様に、移行上皮、筋層が認められた。

術後経過は良好で、11月8日退院し、術後20ヶ月の現在、尿路通過障害等の兆候はみられない。

考 察

盲端二分尿管は不完全重複腎盂尿管の1枝が盲端に終る先天奇形で、しばしば尿管憩室との鑑別が問題となっている。1947年に Culp¹⁾は、(1)尿管と鋭角に交通し、(2)組織学的に正常尿管と同一構造を持ち、(3)長さが最大径の2倍以上あるものを盲端二分尿管と定義し、尿管憩室と区別した。これに対し、Rank ら²⁾は、尿管憩室は盲端二分尿管の過伸展であり、両者は発生学的にも区別できないとした。本邦でも、1929年の高橋らの報告以来論議はあるが、最近では、Culp の定義が臨床上一般的になっているように思われる。われわれも Culp の定義にしたがい、高橋ら^{3,4)} 土井

Table 1. Sex and age distribution

Age \ Sex	Male	Female	Total
0～9	1	2	3
10～19	3	6	9
20～29	11	6	17
30～39	9	13	22
40～49	1	4	5
50～59	2	3	5
60～	1	0	1
Total	28	34	62

Table 2. Length (cm)

0～4	5～9	10～14	15～19	20～	Total
7	19	12	3	3	44

ら⁵⁾の報告をもとに、自験例を含め62例を集計した^{9,13)}

性別では、男28例、女34例とほぼ同数であり、年齢は、最年少6歳、最年長65歳（自験例）と幅広く分布するが、20代から30代に多くみられる（Table 1）。患側については、左24例、右35例、両側1例と、Albers ら⁶⁾の報告同様右側にやや多くみられる。また長さは、2.2 cm から 20 cm までの報告があるが、14 cm までのものが全体の87%（44例中38例）を占める（Table 2）。

尿路合併症は記載のあった55例のうち、25例（45.5%）に認められ、結石症が11例（20%）と最も多く、次いで VUR が6例（10.9%）にみられる。自験例のごとく他側重複腎盂尿管は、2例（3.6%）にみられる。

臨床症状は、合併症も重なり判断困難な場合もあるが、不明4例を除く55例中、腰腹痛が30例（51.7%）と最も多く、その他血尿、尿路感染がみられる。一方、無症状のものは4例（6.9%）にみられた。疼痛は尿管尿管逆流現象（uretero-uretero reflux）による盲端二分尿管の尿充満が原因と考えられているが^{7,3)} 本例では術前に疼痛はみられず、術中も盲端二分尿管の蠕動は確認されなかった。

治療は、不明3例を除く59例のうち、38例（64.4%）に外科的摘除が施行されているが、無症候あるいは合併症のない場合は、無治療でもよいと思われる。

結 語

65歳男性にみられた左盲端二分尿管の1例を報告するとともに、Culp の定義にしたがい本邦例62例を集計した。

本論文の要旨は第157回東海泌尿器科学会において発表した。

文 献

- 1) Culp OS: Uretral diverticulum: classification of the literature and report of an authentic case. J Urol **58**: 309-321, 1947
- 2) Rank WB, Mellinger GI and Spiro E: Ureteral diverticula: etiologic considerations. J Urol **83**: 566-569, 1960
- 3) 高橋 明: 輸尿管上部憩室. 日泌尿会誌 **29**: 711, 1929
- 4) 高橋 明, 土屋文雄: 輸尿管憩室ノ1例. 日泌尿会誌 **25**: 613-614, 1936
- 5) 土井達朗, 出口 隆, 河田幸道, 波多野紘一: Blind Ending Bifid Ureter の2例. 西日泌尿 **42**: 1253-1259, 1980
- 6) Albers DD, Geyer JR and Barnes SE: Blind-ending branch of bifid ureter: report of 3 cases. J Urol **99**: 160-164, 1968
- 7) Lenagham D: Bifid ureter in children: an anatomical, physiological and clinical study. J Urol **87**: 808-817, 1962
- 8) Marshall FF and Mcloughlim MG: Long blind-ending ureteral duplications. J Urol **120**: 626-628, 1978
- 9) 池本 庸, 大石幸彦, 木戸 晃, 柳沢宗利, 田代和也, 山崎春城, 東陽一郎, 町田豊平: 盲管不完全重複尿管の1例. 臨泌 **34**: 985-988, 1978
- 10) 平山和由, 福田和男: 盲管不完全重複尿管の1例. 臨泌 **35**: 375-378, 1981
- 11) 片山 喬, 服部義博, 中田瑛浩: Blind-ending bifid ureter の1例. 泌尿紀要 **28**: 191-197, 1982
- 12) 田中重人, 坂本 亘, 江崎和芳, 川喜多順二, 松村俊宏, 西尾正一, 前川正信: 盲管重複尿管の1例. 泌尿紀要 **31**: 483-487, 1985
- 13) 浅野嘉文, 坂格茂夫: 盲端不完全重複尿管の1例. 臨泌 **40**: 573-575, 1986

(1989年2月2日受付)