

嚢胞状腫瘍を形成した腎盂移行上皮癌の1例

長浜赤十字病院泌尿器科 (部長: 鄭 漢彬)

福岡 明久, 原田 吉将, 鄭 漢彬

長浜赤十字病院病理 (部長: 行岡直哉)

行 岡 直 哉

岐阜大学医学部泌尿器科学教室 (主任: 河田幸道教授)

江原 英俊, 栗山 学, 河田 幸道

TRANSITIONAL CELL CARCINOMA OF THE RENAL PELVIS WITH CYSTIC FORMATION: A CASE REPORT

Akihisa FUKUOKA, Yoshimasa HARADA and Kanhin TEI

From the Department of Urology, Nagahama Red Cross Hospital

Naoya YUKIOKA

From the Department of Pathology, Nagahama Red Cross Hospital

Hidetoshi EHARA, Manabu KURIYAMA and Yukimichi KAWADA

From the Department of Urology, Gifu University School of Medicine

A 75-year-old man consulted our hospital complaining of gross hematuria. Retrograde pyelography revealed a filling defect and deformity of the upper calix of the left kidney. Abdominal echography and computed tomography revealed a left renal cystic tumor with irregular wall thickness measuring 7 by 5 cm. As left renal pelvic tumor or left renal cell carcinoma was suspected, left total nephroureterectomy was performed. Macroscopically, the cystic tumor contained a papillary tumor connected to the renal pelvis and histopathological diagnosis was grade 1 transitional cell carcinoma. Cystic formation caused by obstruction of the upper calix was suspected. After adjuvant chemotherapy, he has been well without recurrence or metastasis for 19 months after the operation. This is the 15th case of renal pelvic tumors with cystic formation including tumors in the pyelocaliceal diverticulum reported in Japan.

(Acta Urol. Jpn. 42 : 739-742, 1996)

Key words: Cystic tumor, Renal pelvic tumor, Transitional cell carcinoma

緒 言

腎細胞癌で画像上嚢胞状腫瘍を呈することはしばしばあるが、腎盂腫瘍の場合は稀である。今回我々は嚢胞状腫瘍を形成した腎盂移行上皮癌の1例を経験したので報告する。

症 例

患者: 75歳, 男性

主訴: 肉眼的血尿

既往歴: 69歳, 左腎結石にて体外衝撃波結石破碎術, 前立腺肥大症にて経尿道的前立腺摘除術を施行。

家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1994年8月22日凝血塊を混じた肉眼的血尿を自覚し当科を受診した。排泄性腎盂造影にて左上腎杯の変形および欠損像を認めたため9月27日入院と

なった。

入院時現症: 身長 164 cm, 体重 50 kg, 血圧 142/88 mmHg, 脈拍72/分, 腹部所見では左脊椎肋骨角に軽度の圧痛を認めたが, 腫瘍は触知しなかった。直腸診にて小鶏卵大の前立腺を触知した。

入院時検査所見: 末梢血では RBC $338 \times 10^4/\text{mm}^3$, Hb 12.8 g/dl, Ht 37.7% と軽度の貧血を, 血液生化学検査では LDH 493 IU/l と軽度上昇を認める以外異常を認めなかった。

尿沈渣鏡検では赤血球を 10~12/hpf 認めた。

尿細胞診では class III であった。

画像診断所見: 逆行性腎盂造影では左上腎杯の変形, 圧排および腎盂内側に不整な陰影欠損像を認めた。膀胱粘膜は正常であった。尿管カテーテル法による左分腎尿細胞診は class V であった (Fig. 1)。

腎超音波検査では左腎上極に $5.0 \times 7.0 \times 7.0$ cm の

嚢胞性病変を認めた。内部はほぼ均一であるが壁は不整でやや肥厚していた (Fig. 2)。

腹部 CT では左腎上極に 7×5 cm の嚢胞状腫瘍を認め、また別のスライスでは左腎盂にも造影されない腫瘍陰影を認めた。後腹膜リンパ節の明らかな腫大は認めなかった (Fig. 3A, B)。

左腎動脈造影では嚢胞状腫瘍はほとんど血管を認めず周囲の動脈の圧排像を認めるのみであったが、腎盂の一部に血管増生を認めた。

その他の検査では明らかな遠隔転移を認めなかつ



Fig. 1. Retrograde pyelography revealed a filling defect and deformity of the upper calix of left kidney.



Fig. 2. Abdominal echography revealed a cystic tumor with irregular wall thickness on the upper pole of left kidney.

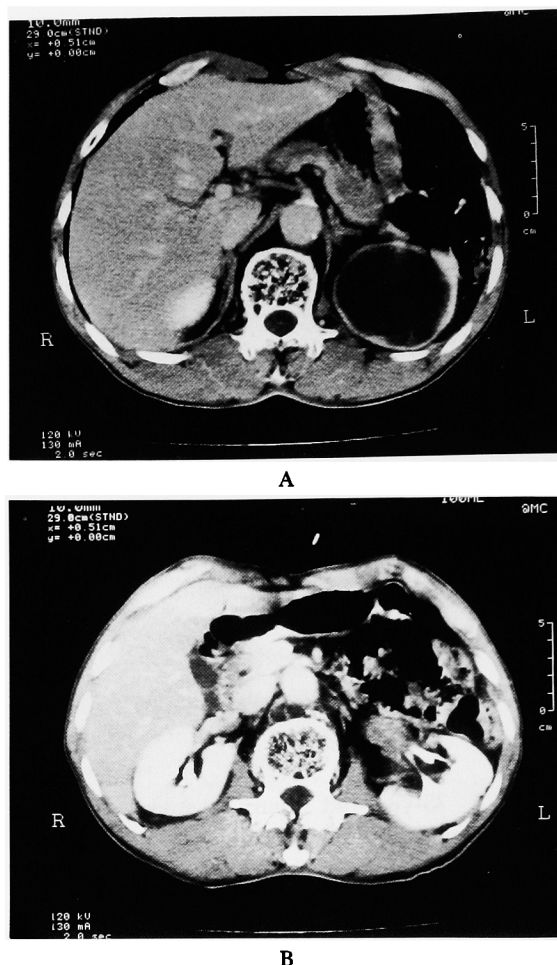


Fig. 3. Computed tomography revealed a left renal cystic tumor (A) and left renal pelvic tumor in another slice (B).

た。以上より左腎嚢胞を伴った左腎盂腫瘍、あるいは左腎細胞癌との合併を疑い10月5日左腎尿管全摘除術を施行した。

手術所見：右半側臥位、Chevron 切開にて経腹的に腎基部を処理した後腎周囲および上部尿管を剥離した。その後傍腹直筋切開にて、中下部尿管を剥離、bladder cuff を切除した。周囲組織への浸潤、周囲リンパ節の腫大は認めなかった。

摘出標本：重量は 220 g、断面では嚢胞壁から腎盂にかけて連続した乳頭状の腫瘍を認めた。嚢胞内容液は約 120 ml、黒褐色で混濁しており、細胞診では class IV であった。

病理組織所見：嚢胞内腫瘍、腎盂腫瘍ともに軽度の細胞異型を認め、移行上皮癌、grade 1, INFα, pT3, pR0, pL1, pV0 と診断された。嚢胞壁には正常粘膜は存在せずすべて腫瘍細胞で覆われていた (Fig. 4)。

術後経過は順調で、methotrexate 50 mg, pirarubisin 30 mg, cisplatin 50 mg による全身化学療法を施行し、11月11日に退院となった。術後約19カ月を経



Fig. 4. Histopathological examination revealed transitional cell carcinoma, grade 1.

た現在再発転移を認めていない。

考 察

腎細胞癌が嚢胞状腫瘍の像を呈したり、嚢胞状病変に腎細胞癌が合併することはしばしば経験することであるが、腎盂腫瘍が嚢胞状腫瘍を呈することはきわめて稀である。本邦においてわれわれの集計したかぎりでは、腎盂腎杯憩室腫瘍との報告も含めて現在までに14例の報告があり¹⁻¹¹⁾、本例は15例目にあたる (Table 1)。年齢は24~78歳 (平均58.2歳)、男女比は6:1、病理学的には移行上皮癌が13例で他に扁平上皮癌1例、平滑筋腫1例であった。なお、移行上皮癌でも grade 2~3 と分化度の低い症例が多かった。うち8例は術前に腎細胞癌と診断されており、術中迅速診断も含めて腎盂腫瘍として腎尿管全摘除術を施行されたのは5例のみであった。

我々の症例では尿細胞診で class V がえられ、嚢胞状腫瘍とは別に腎盂に陰影欠損を認めたため腎尿管全摘除術を施行したが、嚢胞状腎腫瘍を認めた場合、腎

盂腫瘍の可能性も考慮に入れて、場合によっては術中迅速標本の結果をみて術式を変更する必要もあると思われる。

腎嚢胞と腫瘍の関係については Gibson の分類が知られている¹²⁾ すなわち 1) 腎の片極に腫瘍がありその対極に嚢胞が別個に存在するもの、2) 腫瘍内部が嚢胞変性したもの、3) 嚢胞壁の一部から直接腫瘍が発生したもの、4) 腫瘍による閉塞機転によりその遠位に嚢胞を生じたもの、の4つである。一方 Holm によると嚢胞状腫瘍内の正常粘膜が円柱上皮か移行上皮かで腎嚢胞か腎盂腎杯憩室か鑑別可能であるとしている¹³⁾。本例では嚢胞状腫瘍内に正常粘膜が存在せず、すべて腫瘍細胞で占められていたため断定は困難であるが画像上上腎杯の欠損を認め、摘出標本の肉眼所見からも上腎杯から発生した腫瘍が腎杯基部を閉塞し水腎杯様所見を呈したものの、すなわち Gibson の4型にあたると思われた。

結 語

嚢胞状腫瘍を形成した腎盂腫瘍の1例を若干の文献的考察を加えて報告した。

文 献

- 1) 西浦常雄, 横山 繁: 結石及び腫瘍を伴った腎杯憩室の1例. 日泌尿会誌 52: 87, 1961
- 2) 垣添忠生, 木下健二, 北川竜一, ほか: 腎嚢胞を疑わせた腎盂腫瘍. 日泌尿会誌 65: 73, 1974
- 3) 荻須文一, 成田晴紀, 三矢英輔: Pyelogenic cyst に合併した移行上皮癌の1例. 日泌尿会誌 71: 640, 1980
- 4) 藤田民夫, 浅野晴好, 柳岡正範: 腎杯憩室に発生した移行上皮癌の1例. 日泌尿会誌 72: 1343-1349, 1981

Table 1. Renal pelvic tumors with cystic formation in Japan

No.	報告者 (報告年)	年齢	性別	患側	術前診断	手術方法	病理診断	転 帰	備 考
1.	西浦ら (1960)	56	男	左	RCC	腎 摘	TCC	不 明	腎杯憩室腫瘍
2.	垣添ら (1974)	57	男	左	RCC	腎 摘	TCC	不 明	
3.	荻須ら (1980)	不明	不明	不明	不 明	不 明	TCC	不 明	腎杯憩室腫瘍
4.	藤田ら (1981)	42	男	左	TCC	腎尿管全摘	TCC, G ₂₋₃	4 _M , NED	腎杯憩室腫瘍
5.	林ら (1981)	53	女	右	RCC	腎 摘	TCC	2 _Y , NED	腎杯憩室腫瘍
6.	相馬ら (1984)	58	男	右	RCC	腎 摘	TCC, G ₂	不 明	腎杯憩室腫瘍
7.	森ら (1985)	61	男	右	TCC	腎尿管全摘	TCC, G ₃	3 _M , 局所再発	腎杯憩室腫瘍
8.	石塚ら (1986)	78	男	左	RCC	腎 摘	TCC, G ₂₋₃	3 _M , NED	腎杯憩室腫瘍
9.	石田ら (1988)	61	男	不明	不 明	不 明	SCC	不 明	腎嚢胞に合併
10.	安達ら (1989)	63	男	左	TCC	腎尿管全摘	TCC, G ₂₋₃	不 明	腎杯憩室腫瘍
11.	吉川ら (1989)	24	男	右	RCC	腎 摘	TCC, G ₂	不 明	
12.	平野ら (1992)	67	女	左	TCC	腎尿管全摘	TCC, G ₂	2 _Y 1 _M , NED	多胞性腎嚢胞に合併
13.	今庄ら (1992)	49	男	右	RCC	腎 摘	leiomyoma	3 _M , NED	
14.	松島ら (1993)	71	男	左	RCC	腎 摘	TCC, G ₁₋₂	3 _M , NED	
15.	自験例 (1996)	75	男	左	TCC	腎尿管全摘	TCC, G ₁	I _Y 7 _M , NED	

TCC: transitional cell carcinoma, SCC: squamous cell carcinoma, NED: no evidence of disease

- 5) 林 正, 滝 洋二, 町田修三: 移行上皮癌および結石を伴った腎盂腎杯憩室の1例. 泌尿紀要 **28**: 199-202, 1982
- 6) 相馬文彦, 吉川和行: 結石を伴った腎杯憩室腫瘍の1例. 日泌尿会誌 **75**: 873, 1984
- 7) 森 啓高, 西 俊昌, 石川英二, ほか: 結石を伴う腎盂腎杯憩室腫瘍の1例. 臨泌 **39**: 759-761, 1985
- 8) 石塚 修, 竹崎 徹, 市川碩夫: 嚢胞形態を示した腎盂腫瘍の1例. 臨泌 **40**: 495-497, 1986
- 9) 安達高久, 江崎和芳, 船井勝七: 腎盂腎杯憩室に発生した移行上皮癌の1例. 泌尿紀要 **35**: 1383-1386, 1989
- 10) 今庄智恵子, 東海林文夫, 小島 馨, ほか: 嚢胞状腫瘤を形成した腎盂粘膜下平滑筋腫の1例. 泌尿器外科 **5**: 915-919, 1992
- 11) 松島 常, 藤田公生, 金子正志, ほか: 巨大な pyelogenic cyst を形成した移行上皮癌の1例. 泌尿器外科 **6**: 1005-1008, 1993
- 12) Gibson TE: Interrelationship of renal cysts and tumors, report of three cases. J Urol **71**: 241-252, 1954
- 13) Holm H: On pyelogenic renal cyst. Acta Radiol **29**: 87-94, 1948

(Received on May 7, 1996)
(Accepted on June 16, 1996)