

広範な転移をきたした前立腺肉腫

京都大学医学部泌尿器科教室

加 藤 篤 二

SARCOMA OF THE PROSTATE WITH EXTENSIVE METASTASES: REPORT OF A CASE

Tokuji KATO

From the Department of Urology, Faculty of Medicine, Kyoto University

A 29-year-old man had been keeping bed under the diagnosis of pulmonary tuberculosis and bladder stone. Urological examinations revealed tumor invading into the bladder but no calculi. The patient died of pulmonary insufficiency. Autopsy disclosed tumor of the prostate extending into the left half of the intrapelvic space including the bladder. Metastases of disseminating type were found in the lungs. There was also metastasis to the liver. Histologically the tumor was pleomorphic cell sarcoma.

はじめに

肺浸潤と膀胱結石の診断のもとに内科へ入院中泌尿器科受診の結果、前立腺より膀胱左半分および骨盤腔に巨大な腫瘍が認められ、死後剖検によって広範な転移のみられた前立腺肉腫の症例を記載する。

症 例

患者：29才の男子 農業

初診：1939年1月11日

主訴：排尿痛と尿閉

既往歴：生来著患を知らず、結核疾患はない。

現症：6月の始めより排尿終末痛と頻尿を訴えるようになり専門医で膀胱結石と膀胱炎の診断をうけ対症治療をうけ、8～9月ごろは症状が一時緩和していたが、11月下旬より排尿が困難となり腹圧を加えないと出ないようになり、12月始めからしばしばカテーテル導尿をうけ、その都度、混濁尿を認めたという。頻尿で昼間は2時間に1回、夜は3～4回。そのころよりせき、たんの咯出がさかんで熱感を覚え内科で肺浸潤の診断をうけて臥床するに至った。本年1月3日急に意識不明となり内科に入院中当科を受診して転科した。

所見：体格は中等度で栄養状態は不良、貧血も高度、胸部では右前部より側方にわたり打診音短、左側

は打音に異常はない。聴診上では左側は全面にラ音がきかれ、右は乳房部のみにそれが認められた。腹部は一般に膨隆し、とくに下腹部は緊満し、膀胱部は恥骨より4横指濁音を示し、左側に硬結を認め、圧迫により尿意を訴えた。外陰部で陰茎は包茎で外尿道口は発赤するも排膿なく、陰囊では左睪丸、副睪丸は正常、右側睪丸はやや硬いが精管はいずれも異常なし。前立腺は触診上鵝卵大で表面は凹凸なく、一様に弾力性の硬さで圧痛を欠く。膀胱鏡所見では膀胱鏡を挿入せんとするに後部尿道でかなりの抵抗を示した。膀胱内容量は50cc、血性で壊死片を混入していた。内景では結核性潰瘍はどこにもみられず、鵝卵大の表面多少凹凸を示す腫瘍が左側にみられ、同側尿管は不明、右側尿管口のみは認められた。レ線膀胱像でも左側に広範な陰影欠損が示された。精囊像も左側は腫瘍の圧迫のため、外上方に変位している。経直腸的に腫瘍を穿刺するに排膿は全くなく、わずかに少量の血液を得たに過ぎず、膿瘍でないことが判明、生検により腺癌でなく肉腫ではないかという診断であった。尿は混濁し、白血球、赤血球、上皮とも無数、ブドウ球菌、連鎖球菌多数、血液像では白血球20,150、赤血球245万、血色素58%、血沈値1時間132、2時間146、血圧128/67、PSP 3時間合計20%、血中残余窒素33.1mg/dl、IVPは60分まで影像を認めず、胸部レ線像では両側性の広範な肺浸潤の診断であったが喀たんの結核菌陰性。入院後の経過は連日最高38℃までの微熱が続き、右下

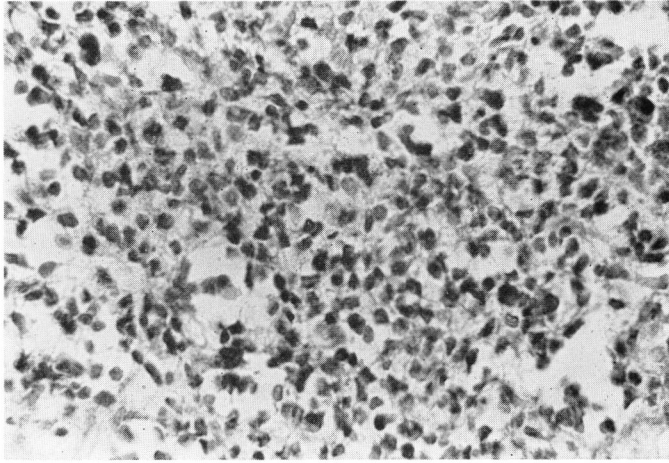


Fig. 1

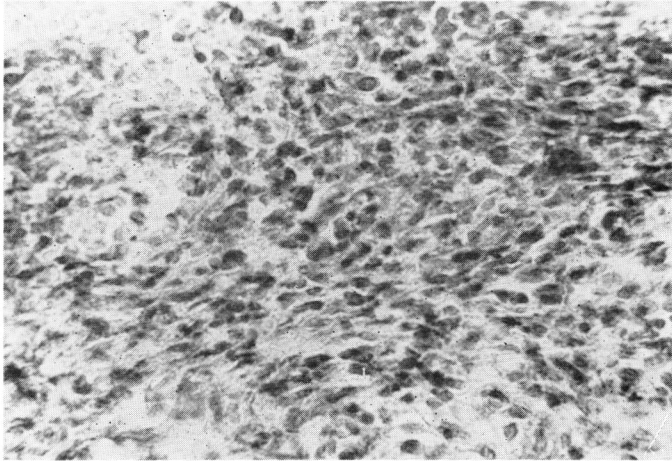


Fig. 2

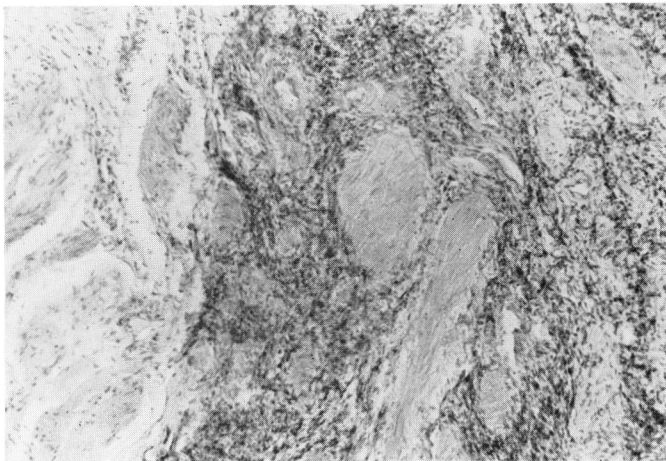


Fig. 3



Fig. 4

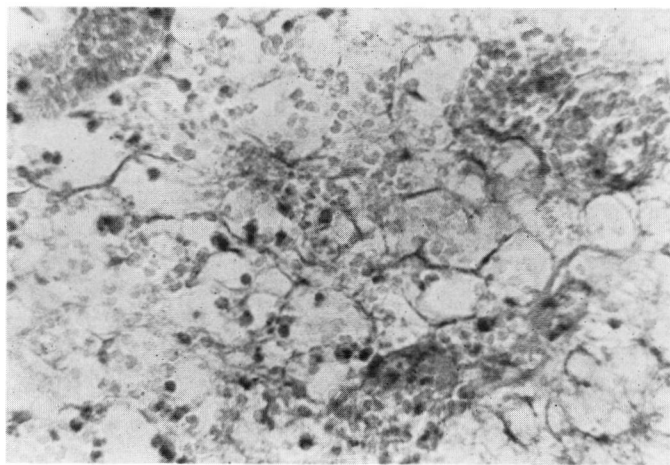


Fig. 5

前立腺部では円形細胞型、紡錘細胞型の病巣のほか (Fig. 1, 2), 筋腫, 血管増生, 粘液変性像 (Fig. 3, 4, 5) も混在していわゆる多形肉腫の像であったが, 肝では主として紡錘細胞型, 肺では円形細胞型を示した。

む す び

本例を総括すると患者は若い農夫で既往に膀胱結石と膀胱炎, あるいは肺浸潤の診断をうけているため泌尿器結核ではないかと疑われた

肢の浮腫と静脈の怒張が著明, 尿量は入院時 3000 cc 程度で以後は 2000~1500 cc (いずれも持続導尿による)。対症療法に終始したが呼吸障害が増進し, 2月7日呼吸音微弱となり死亡した。

剖検所見: 焦点である骨盤腔を開くに人頭大の腫瘤が左寄りの骨盤腔に充滿し, 膀胱とは密に癒着, 内方に圧迫している。膀胱を開くと左膀胱底より頭部にかけて鳩卵大腫瘤の表面はやや乳頭状で茶褐色の壊死片を付着している。前立腺も全く腫瘍化して骨盤腔の腫瘍に連接する外周辺にも浸潤している。左尿管は全長に肥厚著しいが, 膀胱との交通は遮断されず。左腎はやや腫大し腎盂は著明に拡大し, 実質には多数の小膿瘍がみられ化膿性腎盂腎炎の像であるが, 右腎は左に比しかる変化は軽く, 尿管口まで交通は正常, 腹腔では胃底部に3コの小潰瘍のみられるほか直腸狭窄と一部結腸拡張のあるのみで肝には米粒大の腫瘍転移が多数みられた。胸部では両側肺野に大豆大までの転移が広範に多数播種状にみられ, 右下葉側面に鳩卵大腫瘍1コ, 肺門部リンパ節は両側とも腫大し, 気管周辺に小児手拳大腫瘍1コ, 大動脈周辺のリンパ節は大豆大より鳩卵大までのものが多数みられた。病理所見では

が, 泌尿器科検索では結石はなく前立腺・膀胱の腫瘍で, 胸部症状が主役をなして急速に死の転帰をとり, 剖検によって前立腺より骨盤腔の肉腫が広範に転移し, 肺浸潤も腫瘍の転移によることが判明した。

前立腺肉腫は, 一般にまれなもので前立腺の線維組織, 筋組織間質のリンパ濾胞より発するものであるが, 文献上では過半数が線維型である。著者の経験では平滑筋, 横紋筋, 紡錘形細

胞，円形細胞型の順となっている。本症例では分化度が低く紡錘型，円形細胞型を呈する点より線維肉腫でもよいが，粘液化像も混在するところから，多形細胞肉腫とみなしたほうがよい。いずれにしても若年に発し診断が遅れたため，広範な転移をきたした点，悪性度の強いものといえよう。

主 要 文 献

- 1) 嶋田・三浦：臨床皮泌，19：255，1965.
- 2) 嶋田・松坂：泌尿紀要，10：808，1964.
- 3) 道中・ほか：癌の臨床，10：436，1964.
- 4) 加藤：泌尿紀要，17：251，1971.

(1971年10月18日 超特別掲載受付)

お 知 ら せ

最近，大学の系列によらない泌尿器科医の公募が全国的にふえつつあります。小誌では泌尿器科医公募の記事を無料で掲載することになりました。せいぜいご利用ください。

あて先は，泌尿器科紀要編集部で，文書に限ります（電話は不可）。