

長大な尿管ポリープの1例

愛知医科大学泌尿器科学教室 (主任: 瀬川昭夫教授)

野々村仁志, 村松 直, 西川 英二, 佐藤 孝充

本多 靖明, 深津 英捷, 瀬川 昭夫

浅井病院泌尿器科 (部長: 平田紀光)

平 田 紀 光

LONG URETERAL POLYP: A CASE REPORT

Hitoshi NONOMURA, Tadashi MURAMATSU, Eiji NISHIKAWA,
Takayoshi SATOH, Nobuaki HONDA, Hidetoshi FUKATSU
and Akio SEGAWA

From the Department of Urology, Aichi Medical University

Norimitsu HIRATA

From the Department of Urology, Asai Hospital

A case of long ureteral polyp is presented. The patient was a 62-year-old woman complaining of asymptomatic macrohematuria. Radiological examinations revealed ureteral tumor. A tumor was found with cystoscopy, and by transurethral biopsy in bladder the tumor was not malignant. Polypectomy was performed. The tumor removed was fibrous polyp measuring about 8 cm in length.

(Acta Urol. Jpn. 35: 1197-1200, 1989)

Key word: Long ureteral polyp

はじめに

尿管ポリープは比較的多数の報告があるが長さ 5 cm 以上におよぶ長大な尿管ポリープは現在までに41例しか報告がなく, 比較的稀な疾患と考えられる。最近われわれは, 長さ 8 cm の長大な尿管ポリープを経験したので報告する。

症 例

患者: 62歳, 女性

初診: 1987年4月

主訴: 肉眼的血尿

家族歴: 特記事項なし

既往歴: 不整脈 (昭和48年より内服治療中)

現病歴: 1982年1月無症候性血尿にて発症, 近医にて膀胱炎の診断にて治療を受けるも治癒せず。他医にて尿管ポリープの診断を受ける。手術勧められるも放置

1987年4月血尿にて当院分院を受診。精査・手術目的にて当科入院となる。

現症・体格はやや肥満, 理学的所見に特記事項なし。表在リンパ節の腫脹等認めず。

検査所見: 血沈 15 mm/h, 末梢血; RBC $385 \times 10^4 / \text{mm}^3$, WBC $8,800 / \text{mm}^3$, Hb 12.5 g/dl, Ht 38.1%. 血液生化学; TP 8.4 g/dl, BUN 10.7 mg/dl, Cr 0.99 mg/dl, Na 147 mEq/l, K 3.7 mEq/l, Cl 109 mEq/l, GOT 16 mU/ml, GPT 6 mU/l, LDH 308 mU/l, 尿所見; 蛋白 (-), 糖 (-), 尿沈渣; RBC 1~2/hpf, WBC 1~2/20hpf, 尿細胞診: 細胞に異型なし。膀胱鏡所見: 膀胱粘膜に異常を認めず, 右尿管口より尿の流出に伴い表面平滑な腫瘤が出入りするさまが認められた。

X線学的所見: 経静脈性排泄性尿路造影では左側に異常を認めず, 右側では上部には特記すべき所見はなかったが (水腎症も認めなかった), 尿管下部に腫瘤によるものと思われる陰影欠損が認められた (Fig. 1)。右側逆行性腎盂造影では上部は造影剤がいき渡らず詳細は不明であるが, 下部尿管に腫瘤によると思われる陰影欠損が認められた (Fig. 2)。

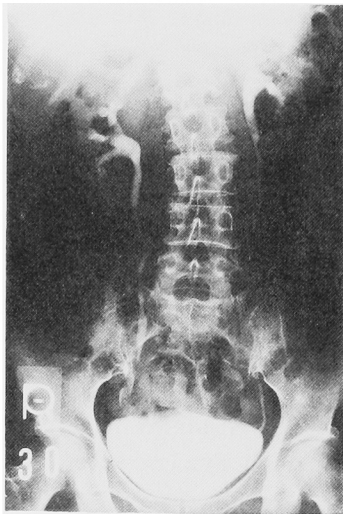


Fig. 1. 経静脈性排泄性尿路造影：水腎症は認めない。右尿管下部に表面平滑な腫瘤によるとと思われる陰影欠損を認める。

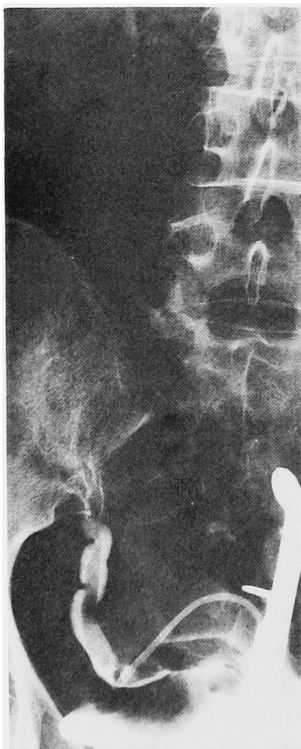


Fig. 2. 右側逆行性尿路造影：上部まで造影剤がいき渡らない。下部尿管に（Fig. 1）と同じく腫瘤によるとと思われる陰影欠損を認める。

術前病理診断：前述のごとく腫瘤の一部は膀胱鏡にて膀胱内に観察することが可能であったので、これを一部採取した。病理組織像は表面は移行上皮に覆われ、

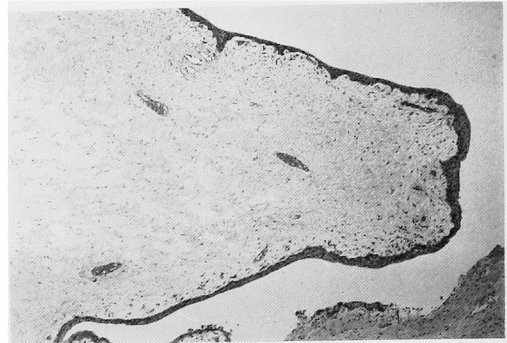


Fig. 3. 術前生検病理像：表面を移行上皮に覆われる。間質の著明な浮腫、毛細血管拡張等を認めるも、悪性をうかがわせる所見を認めない。

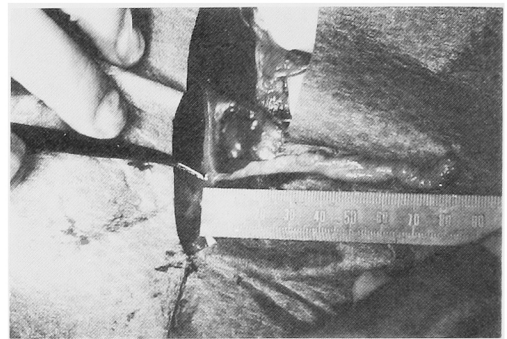


Fig. 4. 術中のポリープ概観：ポリープの全長は約 8 cm、表面は平滑で、弾力性に富み、先端部に発赤を認めた。

間質の著明な浮腫と毛細血管拡張を見たが悪性像を認めなかった（Fig. 3）。

以上により右尿管ポリープの診断のもと、尿管ポリープ切除術を施行した。

手術所見：全麻下に腰部斜切開を加え、右尿管に達す。ポリープの基部と思われる部位に縦切開を加え、ポリープの全容を明らかにし、これを尿管より離断摘出した。尿管切開部位を縫合し、終了した。

摘出標本：ポリープは全長約 8 cm、弾力性を有し柔軟で表面は平滑、先端部にやや発赤を認めた（Fig. 4）。病理組織像は、表面を移行上皮に包まれ、間質は疎な結合織と著明な浮腫、毛細血管の拡張を認めた。移行上皮の一部に萎縮像を認めたが、悪性像はこれを認めなかった（Fig. 5）。病理診断は fibrous polyp であった。

術後経過は良好であり、術後25日目に退院、現在外来にて経過観察中である。

考 察

尿管ポリープの定義として確立したものはないが



Fig. 5. ポリープ摘出標本: 表面を移行上皮に包まれる。間質は疎な結合組織と著明な浮腫, 毛細血管の拡張を見る。移行上皮の一部に萎縮像を見るも, 悪性像を認めない。

Scott ら²⁾ は中胚葉由来の非上皮性のもので, 外観は細長い紡錘形を呈し, 表面は移行上皮で覆われ, 顕微鏡的には基質成分が主であるとしている。しかしながら, ポリープという名称が元来肉眼の状態に対するものであることから, 有茎性に内腔に突出したものであれば組織的所見は二の次であるとするものも少なくない³⁻⁶⁾。境⁷⁾ は, やはりポリープという名称は, 元来病理学的診断名としてより形態学的診断名として定義されているとしている。さらに, 尿管ポリープの報告として悪性所見を認めるものがないことにも言及しており, 尿管に関しては特にポリープとは良性のものを指しているようである。

Scott ら¹⁾ の提唱する尿管ポリープの概念は 1) 発生学的, 2) 病理学的, 3) 形態学的の 3 つの分野にまたがった概念といえる。その発生に関しても諸説があり, 先天性説・炎症説・機械的刺激説・アレルギー説・ホルモン失調説等が言われているがやはり確立したものはないとされている⁸⁾。

すなわち, これらの定義上の不統一およびその発生などの未解明の部分が, 尿管ポリープの概念を一層難解にしていると思われる。長大な尿管ポリープに関しては, 近藤⁸⁾ が 5 cm 以上のものを長大とし 18 例を集計して以来 (1977), 立花⁹⁾ が 31 例 (1982) を, 菅尾¹⁰⁾ が 40 例 (1986) を集計し, 報告している。さらに葛西¹¹⁾ が 1 例報告しており, 自験例は 42 例目と考えられる。

長大な尿管ポリープは誘因らしきものが無い原発性ポリープであり, 短小なポリープは結石や感染に続発した 2 次性ポリープであるとする考え方が主流であり, 近藤⁸⁾, 大沢¹²⁾ は何れも結石・炎症を合併する例は有意に短小なものに多いとしている。実際に, 本邦で報告されている長大な尿管ポリープ・42 例中

(自験例を含む) で結石合併例は 2 例にすぎないこと, また小児尿管ポリープでも結石合併例がない¹⁰⁾ことは, 他の尿管ポリープで結石の合併率が高いこととは対照的であり, 長大な尿管ポリープと小児尿管ポリープは原発性ポリープである可能性が大きいと言える。しかし, この考え方に関しては異論も提示されており, 長沼¹³⁾ は, 結石合併例では症状が現われ易いため, 発見されやすいためではないかとしている。

しかし, 一般的に尿管ポリープが男性の上部尿管に多いのに対し, 長大な尿管ポリープが女性の下部尿管に多いこと, また小児の尿管ポリープに至っては, 全例男性であったこと⁹⁾, さらに長大な尿管ポリープでも男性では左側上部尿管に多く, 女性では左右差はほとんど見られないなどといったこと¹⁰⁾が報告されており, やはり明らかに尿管ポリープの中でもいくつかの起源を異にするものが含まれている可能性を示唆していると思われる。即ち, 前述のごとく尿管ポリープの概念自体が, かなり多岐にわたっているため, いくつかのものを内包している可能性が高いと思われる。発生学的, 病理学的な尿管ポリープの概念の確立が待たれるところである。

結 語

長大なポリープの 1 例を経験したので報告した。ポリープの長さは約 8 cm であり, 本邦 42 例目であったと思われる。

文 献

- 1) 長沼弘三郎, 阿世知節夫: 興味ある尿管ポリープの 2 例. 西日泌尿 **38**: 877-881, 1976
- 2) Scott WW and McDonald DF: Tumors of the Ureter. In: Campbell and Harrison: Urology 3rd ed. p. 977, Saunders, Philadelphia, 1970
- 3) 中野 巖: 輸尿管ポリープの一例. 体性 **26**: 518-524, 1949
- 4) 平山多秋, 田辺泰尿, 梶尾克彦: 結石を伴った尿管 Polyposis の 1 例. 泌尿紀要 **10**: 720-723, 1964
- 5) 東福地英之, 石川謹也, 林 敏雄, 田崎 寛, 辛悦基, 和田黎吾: 尿管腫瘍の 2 例. 臨床皮泌 **14**: 843-847, 1960
- 6) 林田重昭, 小金丸恒夫, 桐山畜夫, 山本憲男: 尿管ポリープの 2 例. 臨泌 **27**: 1041-1046, 1973
- 7) 境 優一, 野田進士, 江藤耕作, 森松 稔: 若年性尿管ポリープの 1 例. 西日泌尿 **40**: 405-411, 1978
- 8) 近藤捷嘉: 長大な尿管ポリープの 1 例. 西日泌尿 **39**: 668-671, 1977

- 9) 立花裕一, 横川正之, 大島博幸, 福井 蔵, 鷺塚誠, 笠松得郎, 青木 望: 長大な尿管ポリープの1例. 臨泌 **36**: 869-873, 1982
- 10) 菅尾英木, 辻本幸夫, 滝内秀和, 櫻井 勲, 中村正広, 小林 晏: 腎盂尿管移行部狭窄に合併した長大な尿管ポリープの1例. 泌尿紀要 **32**: 586-591, 1986
- 11) 葛西 勲, 庄司清志: 尿管ポリープの一例. 日泌尿会誌 **77**: 350, 1986
- 12) 大沢哲雄, 青島茂雄, 武田正雄: 尿管ポリープの2例 — 本邦121例の統計的観察 —. 西日泌尿 **41**: 147-151, 1979

(1988年8月2日受付)