

尿道基底細胞癌の1例

京都大学医学部泌尿器科学教室

加藤 篤 二

関西電力病院泌尿器科

片村 永 樹

BASAL CELL CARCINOMA OF THE URETHRA:
REPORT OF A CASE

Tokuji Katō

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

Eiju Katamura

From the Department of Urology, Kansai Denryoku Hospital

A 62-year-old man visited our clinic with chief complaints of difficult urination and painless induration in the penis. Amputation of the penis was performed. Histological study of the tumor revealed basal cell carcinoma of the urethra. In the vicinity of the tumor, basal cell proliferation was conspicuous which was compatible with metaplasia of the urethral mucosa.

はじめに

男子尿道癌はまれな疾患で本邦では78例で、その大部分は扁平上皮癌であるが、ここでは基底細胞癌の1例をあげ、その経過を述べる。

症 例

患者：62才，男子

初診：1954年12月2日

主訴：排尿困難と陰茎内の無痛性硬結

既往歴：24才のとき，淋疾，軟性下疳，肋膜炎罹患

現症：1954年3月ごろ，誘因なくして軽い排尿困難と排尿痛を覚えたが放置しておいたところ陰茎内に無痛性の硬結を認めたのでストマイの治療をうけたが軽快せず，尿の混濁をきたしたこともある。

所見：体格中等度，栄養ふつう。腹部では両腎をふれず，膀胱部も異常なし，そけいリンパ節は正常，陰茎は左側に傾き，外尿道口近くより前部尿道にそって根部まで軟骨様の硬結をふれるが圧痛なし。睾丸，精管は両側異常なく，副睾丸は左右に軽い硬結あり，前立腺は右葉がやや肥大して凹凸があり，かつ硬い。外尿道口は発赤し軽い潰瘍をきたし尿道撮影で前部尿道

像は前半2/3が狭小で凹凸を呈し，後半1/3は正常，腎盂撮影で両腎正常，膀胱鏡検査で膀胱に異常はない。

治療：12月10日，腰麻のもとに陰茎を切断した。まず，そけいリンパ節左側から8コのリンパ節，右から大豆大～超指頭大の6コ，米粒大3コの清掃術をおこない，ついで陰茎を根部から切断し尿道を会陰部で肛門から約5cm上で固定して手術を終わった。摘出陰茎を尿道にそって切開を加えると，腫瘍はふれて硬く，約4cmにわたって前部尿道に扁平な広がりで隆起しており，表面に潰瘍はみられないが外尿道口は一部潰瘍化している。腫瘍の海绵体浸潤はみられない。術後は経過良好で青排出，腎盂撮影とも良好で12月28日退院。

病理所見：摘出リンパ節にはいずれも腫瘍の転移を認めず。腫瘍周辺部粘膜は重層円柱上皮ではなくFig.1のごとく肥厚した基底細胞増殖によってなり，その一部細胞は異型化を示す。腫瘍周辺より，突然粘膜が腫瘍化して胞巣を形成し，Fig.2のごとく，その細胞はしばしば紡錘形で核に異型が多く，胞巣周辺は特に柵状をなしているが，深部侵入の傾向はない。しかしその後，詳細に検討すると，Fig.3のごとく海绵体腔

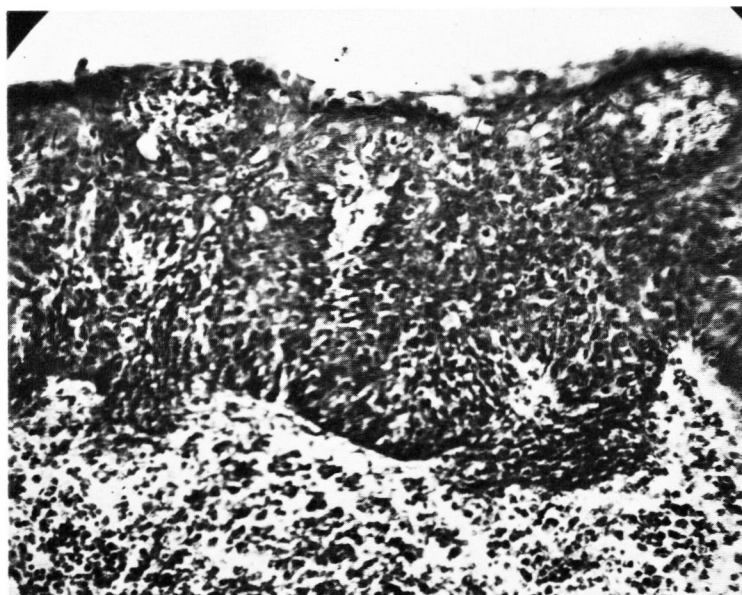


Fig. 1

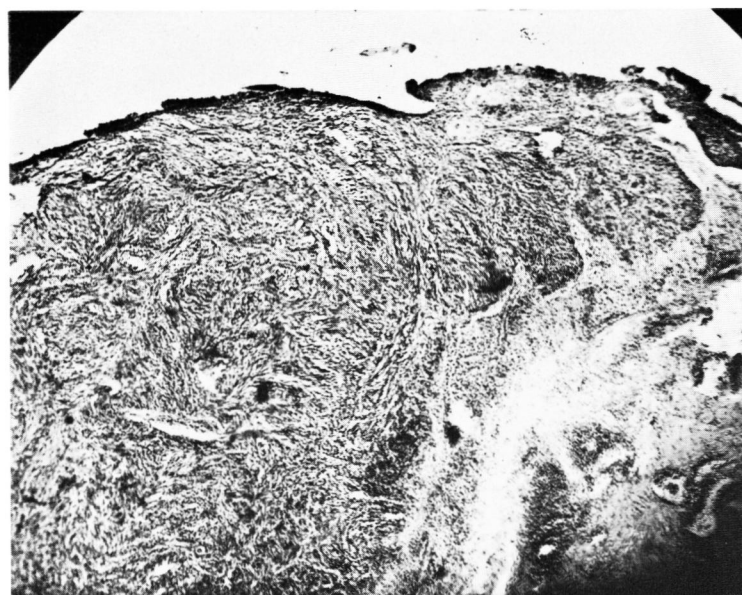


Fig. 2



Fig. 3

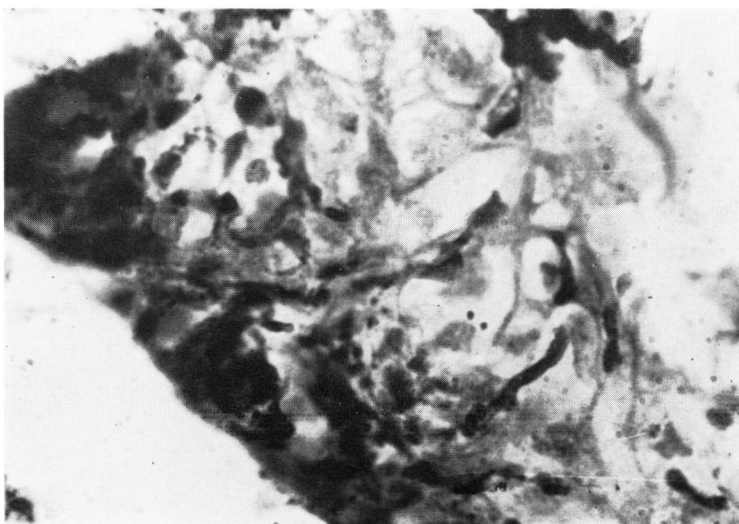


Fig. 4

内に1コの腫瘍細胞集団が認められた。また、Fig. 4のごとく腫瘍の辺縁部には色素顆粒、および樹枝状のメラノサイト形成が認められた。

その後の経過：退院までアザン 640mg, 退院後はアザン 592mg の注射を続けた。しかるに、1955年4月8日血尿をきたして来院、その際全身状態は良好であった。排泄性腎盂撮影で右側は正常像、左側は30分ではじめて排泄があり、ブノイモグラフィーで左腎が側方に突出して左腎腫瘍の診断を受けた。その後、郷里で治療を受けていたが、8月28日来院時、外尿道口が狭窄してブジー挿入が不能、10月15日では明らかに局所の再発をきたし、12月初旬にるいそうのために死亡した。

総 括

以上のように本例では62才の男子で排尿困難の訴えで陰茎部切断とそけいリンパ節清掃を受けた。大略は片村が報告した。まず第一に興味のあるのは基底細胞癌のパターンを持っていることで一般に尿道癌はそのほとんどが扁平上皮癌でまれに腺癌もあり、基底細胞癌になるとなるとなると、本邦、78例の検討（平岡・ほかによる）では基底細胞癌は本教室の松井例と後藤・内海例のみである。その発生論であるが、前部尿道は重層円柱上皮であるから淋疾罹患後もっとも可能性のある表皮化生の結果が出発点とな

り、図のごとく、ひとまず基底細胞増殖の過程をとってかかる前癌変化から基底細胞癌のほうへ飛躍したものと考えられる。なお癌巣の一部に色素顆粒ないしメラノサイト形成が見られた点も興味のある点である。第二に本腫瘍の悪性度の点であるが一般に基底細胞癌は良性で転移が少ないといわれているが、本例では深部増殖がなく、そけいリンパ節の組織でも転移が見られなかったので化学療法を行なったまま退院した。その後の検索で、すでに海綿体内の転移がみられたが、はたして退院後5カ月で、腎出血をきたし、その際、レ線で左腎部に一致して腫瘍像がみられた点によりおそらく左後腹膜転移かあるいは直接腎転移をきたしたものと思われる。以上尿道基底細胞癌の1例を記載した。

文 献

- 1) McCrea & Furlong: Urol. Survey, 1: No. 1, 1951.
- 2) 吉田・ほか: 泌尿紀要, 13: 750, 1967.
- 3) 平岡・ほか: 泌尿紀要, 15: 699, 1969.
- 4) 稲田: 泌尿器科診断と治療, 杏林書院, 1959.
- 5) 三木: 皮膚科の臨床, 10: 424, 1968.
- 6) 三木: 日本医事新報, 2331: 11, 1968.

(1970年2月27日 受付)