

小児後部尿道ポリープの1例

昭和大学藤が丘病院泌尿器科 (主任: 甲斐祥生教授)

井口 宏, 吉川 裕康, 浜島 寿充

佐々木春明, 池内 隆夫, 甲斐 祥生

A CASE REPORT OF POSTERIOR URETHRAL POLYP IN A CHILD

Hiroshi Iguchi, Hiroyasu Yoshikawa, Toshinori Hamashima,

Haruaki Sasaki, Takao Ikeuchi and Yoshio Kai

From the Department of Urology, Fujioka Hospital, School of Medicine Showa University

The urethral polyps in children are different from those in adults because the polyps usually originate at the proximal verumontanum, and are covered with transitional epithelium.

A case of posterior urethral polyp in a child is reported herein.

In this case, 5 years of age, the polyp was thought to be the cause of urinary tract infection (UTI) and histological findings revealed fibrous non-prostatic tissue.

Transurethral resection of polyp was performed successfully.

(Acta Urol. Jpn. 40: 265-267, 1194)

Key words: Urethral polyp, Child

緒 言

小児期に発見された男児の尿道ポリープについての本邦報告例はきわめて少なく, 自験例を含めて5例に過ぎない。今回, われわれは尿路感染症に起因した本症を経験したので, 本邦例について文献の考察を加えて報告する。

症 例

患者: 10歳, 男子

主訴: 頻尿と排尿痛

既往歴: 帝王切開にて分娩

家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 3歳頃より年1回の割合で亀頭包皮炎と膀胱炎を繰り返して治療を受けている。平成3年7月頃より, 上記尿路感染の回数が頻繁となり近医にて包茎の手術をすすめられて, 10月26日当科を初診した。尿沈渣では赤血球 2~4/hpf, 白血球 50~80/hpf, 尿培養で *Proteus mirabilis* を 10^5 /ml 以上を認め, 尿路感染症の診断で化学療法開始した。また, くり返す尿路感染症に対する原因精査を目的に平成4年1月6日に当科入院した。

入院時現症: 理学的所見に特記すべきことなし。末梢血・血液生化学検査に異常所見なし。尿所見; 赤

血球 0~1/hpf, 白血球 0~1/hpf であった。

検査所見 IVP では特に異常な所見を認めない。全麻下に VUR 検査, 尿道膀胱造影 (cystourethrography: CUG), 尿道膀胱鏡を施行した。VUR は認めず, CUG ではわずかな陰影欠損像を認めた (Fig. 1)。尿道膀胱鏡では, 膀胱内には異常は認められなかったが, 前立腺部尿道の精阜左側より尿道内腔に突出する長さ約 4 mm の有茎性ポリープを認めた (Fig. 2)。

入院後経過: 後部尿道ポリープと診断し, 平成4年2月19日再入院の上, 全麻下に経尿道的尿道ポリープ切除術を施行した。

組織所見: 病理組織像ではポリープは移行上皮に覆われ, 間質の拡張した血管が少数存在し, 悪性像や炎症像は認めない。また PAP 染色, PSA 染色は陰性であった (Fig. 3)。

術後経過: 術後には完全に膿尿は消失し, 14カ月を経過した現在も尿路感染は認めない。

考 察

男子の後部尿道に発生する良性腫瘍のうち, 後部尿道ポリープの名称による本邦での報告例は1989年に川田¹⁾が集計した65例に, 多田²⁾の2例と自験例を加えて68例となる。しかしながら, 小児期に発見され



Fig. 1. Retrograde urethrocytogram showing defect in the prostatic urethra.

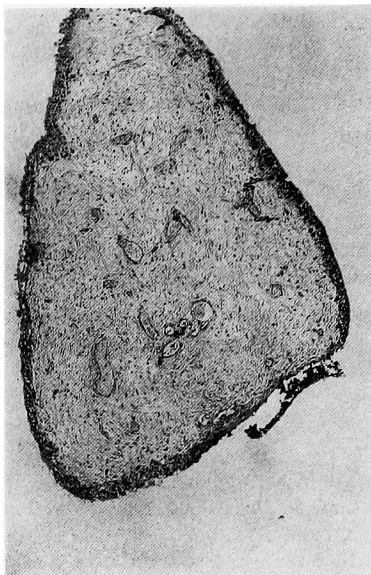


Fig. 3. Polypoid tissue covered with transitional cell. There were a few dilated capillaries and no infiltration of inflammatory cells.

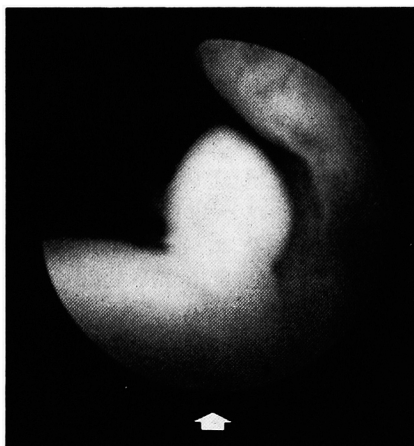


Fig. 2. Cystoscopic examination showing a polyp arising from the verumontanum.

た症例はきわめて少なく、自験例は5例目に相当した³⁻⁶⁾ (Table 1). 一方、外国報告例では Kimche ら⁶⁾ が1982年に5歳の小児例を報告し、50例の小児例を集計した。その後われわれが調べえたかぎりでは1990年の Knebel ら⁷⁾の2例の報告まで約65例を集計しえた⁸⁻¹¹⁾。

尿道ポリープの発生場所としては成人例では精阜の遠位側に、小児例では近位側に発生することが多い。また、成人例では多発例の報告もみられる。臨床所見では血尿、排尿障害が多く、自験例のような難治性の尿路感染例は少ない。

診断は IVP, CUG, 排尿時膀胱尿道造影 (voiding cystourethrography: VCUG) などのX線検査および尿道膀胱鏡検査でなされるが、X線検査では明確な所見のえられない症例もあるので、確定診断に

Table 1. A review of posterior urethral polyp in children

症例	報告者	年齢	部位	主訴	治療	組織像
1.	井上武夫 (1952)	1歳5カ月	後部尿道	尿閉	膀胱高位 切開術	不明
2.	市川篤二・他 (1964)	1歳8カ月	後部尿道	排尿障害	膀胱高位 切開術	線維性
3.	岡本英一・他 (1987)	7歳	後部尿道	血尿	TUR	線維性
4.	同上	11歳	後部尿道	遺尿症	TUR	腺腫性
5.	自験例 (1992)	10歳	後部尿道	尿路感染症	TUR	線維性

は尿道膀胱鏡検査が不可欠である。治療法は、近年では小児用経尿道的切除鏡の発展と性能向上にともない、TUR による治療が施行されている。

男子後部尿道腫瘍の分類に関しては、AFIP の Mostofi の分類¹²⁾が一般的に用いられており、ポリープについては炎症性ポリープ、線維性ポリープ、腺腫性ポリープの3種類に分けられている。しかしながら、ポリープ以外の名称での報告も散見されており、それぞれ同一疾患をいうのか、異なった病変を1つのグループとしているのか明かではない。特に本邦例においては名称と分類に関して今だに議論の多い所である。

一方、外国文献においては小児例では尿道上皮由来の線維性ポリープの頻度が多く、尿道壁より発生した先天性のものと考えられ、予後も成人例と異なり良好であるといわれている。そこで、本症においては酵素抗体法による PAP 染色や PSA 染色を行い、免疫組織学的にポリープが前立腺由来(腺腫性ポリープ)か、または尿道上皮由来(線維性ポリープ)かを検索して、鑑別することも重要である。自験例では、病理組織像において炎症像を認めず、かつ PAP 染色、PSA 染色が陰性であり、Mostofi の分類での線維性ポリープに相当するものと考えられた。

結 語

難治性尿路感染症を契機とした、原因疾患としては非常に稀な小児後部尿道ポリープの1例を報告した。小児の難治性尿路感染症では、VUR やその他の上部尿路奇形の検索だけでなく、下部尿路の積極的な検索も必要であると考えられた。また、本症の組織学的診断や分類においては免疫組織学的な特殊染色も併せて行うことも有用と考えられた。

本論文の要旨は第6回日本泌尿器科学会神奈川地方会において発表した。

文 献

- 1) 川田 望, 齊藤伸之, 北島清彰, ほか: 後部尿道に発生した前立腺性腺腫関ポリープの1例. 泌尿器外科 2: 721-724, 1898
- 2) 多田晃司, 山羽正義, 田村公一, ほか: 後部尿道ポリープ (Ectopic Prostatic Tissue) の2例. 泌尿紀要 66: 717-720, 1990
- 3) 井上武夫: 尿道ポリープ症例追加. 日泌尿会誌 43: 462, 1952
- 4) 市川篤二, 熊本悦明: 尿道ポリープによる小児排尿障害例. 小児科 5: 596-599, 1964
- 5) 岡本英一, 谷風三郎, 橋本公夫, ほか: 小児にみられた男子尿道ポリープの2例. 臨泌 41: 339-341, 1987
- 6) Kimche D and Lask D: Congenital polyp of the posterior urethra. J Urol 127: 134, 1982
- 7) Knebel L, Tschada R, Mickisch G, et al.: Der kongenitale harnröhrenpolyp als seltene ursache einer infravesikalen obstruktuion. Akt Urol 21: 45-49, 1990
- 8) Zuilan RAS, Brito RP and Borges HJ: Transurethral resection of pedunculated congenital polyps of the posterior urethra. Br J Urol 54: 45-48, 1982
- 9) Foster RS and Garrett RA: Congenital posterior urethral polyps. J Urol 136: 670-672, 1986
- 10) Arogona F, Di Tonno F, Tuccitto G, et al.: Congenital polyp of the prostatic urethra: Report on 2 cases. Urol Int 43: 113-117, 1988
- 11) Schäfer J, Porkolab L und Printer A: Kongenitale Urethrapolypen. Urologe A 28: 80-83, 1989
- 12) Mostofi FK and Price EB Jr: Tumor of the male genital system. 2nd ed., pp. 263-269, AFIP, Washington DC, 1973

(Received on August 23, 1993)

(Accepted on November 22, 1993)

(迅速掲載)