

腎結核治療中に発生した腎扁平表皮癌の1例

京都大学医学部泌尿器科学教室

加 藤 篤 二

小 松 洋 輔

SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF THE KIDNEY ARISING
DURING CHEMOTHERAPY FOR RENAL TUBERCULOSIS:
REPORT OF A CASE

Tokuji KATŌ and Yōsuke KOMATZU

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

A 52-year-old woman was admitted because of urinary incontinence and lumbar pain. She had been treated by chemotherapy for bilateral renal tuberculosis for nine years. Because of marked contracted bladder and impaired renal function, cutaneous ureterostomy was made on the right side, but she died of uremia. Autopsy revealed squamous epithelial cancer of the right kidney.

はじめに

両腎結核の診断をうけ長期治療中尿毒症で死亡し剖検によって腎扁平表皮癌の認められた症例を報告する。

症 例

患者：岩○田○子 52才 女子 無職

初診：1965年8月12日

主訴：尿失禁および腰痛

家族歴および既往歴：下記する以外に特記するものはない。

現病歴：1946年ごろ、血尿および発熱をきたし、両腎結核と診断され、入院治療をうけたことがあるが、治療内容の詳細は不明である。その後、1950年ごろから尿失禁をきたすようになり、同年より1958年まで、専門医で抗結核化学療法を受けたという。1962年3月には脊椎カリエスと診断されたが放置していた。尿失禁は、その後も持続していたが、初診の2カ月前より、外尿道口より膿流出に気づくようになり、初診の1カ月前よりは右腰痛をきたし臥床していた。最近、肉眼的血尿には気づいていない。

入院時現症：体格中等、栄養状態不良、皮膚および

眼瞼結膜貧血状、胸部理学的所見に異常なく、腹部触診で肝脾を触れず、右腎はやや腫大し、右腎下極を臍高に触知するが、左腎は触れない。頸部、鎖骨上窩リンパ節、両側鼠径リンパ節の腫大はない。

一般諸検査成績：Ht 36.5%，赤血球数 370×10^4 ，血色素量 12.2 g/dl，白血球数 8,900（好中球71%，リンパ球18%，単球6%，好酸球5%，好塩基球0%），粒球数 19.3×10^4 ，赤沈1時間値86平均65，血清総蛋白 7.0 g/dl，残余窒素 36.0～45.5 mg/dl，血清 Na 142 mEq/L，K 4.78 mEq/L，Ca 5.92 mEq/L，Cl 100.9 mEq/L，P 3.58 mg/dl，クレアチニン1.85 mg/dl。肝機能 黄疸指数2，コバルト反応-1，カドミウム反応16，テモール混濁反応1，硫酸亜鉛3～4。腎機能 PSP 15分0% 120分15%。尿沈渣，白血球20～30/1視野，赤血球5～6/1視野，上皮細胞2～3個/1視野，尿結核菌塗抹，培養ともに陰性。

レ線学的所見：胸部単純撮影で両側肺尖部に小さな陳旧性の結核病変らしいものを認めるほかに異常はない。腹部単純撮影で両腎部に米粒大～大豆大の石灰化陰影を認める。第4，第5腰椎の変形融合がある。排泄性腎盂撮影は左腎の排泄はなく、右腎は排泄を認めるが、上腎杯および下腎杯の中等度の拡張があり、中腎杯は造影されない。右尿管像は拡張している。

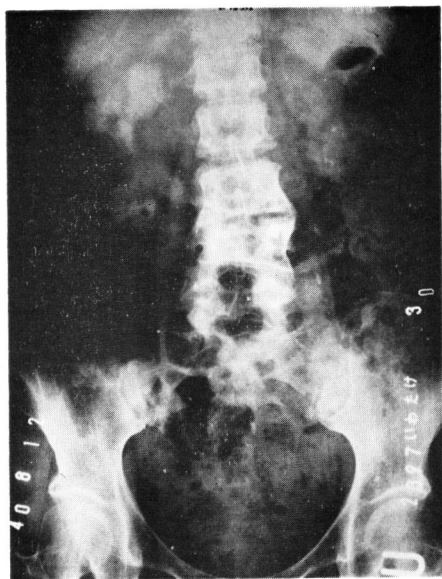


Fig. 1 排泄性腎盂撮影



Fig. 2 膀胱造影

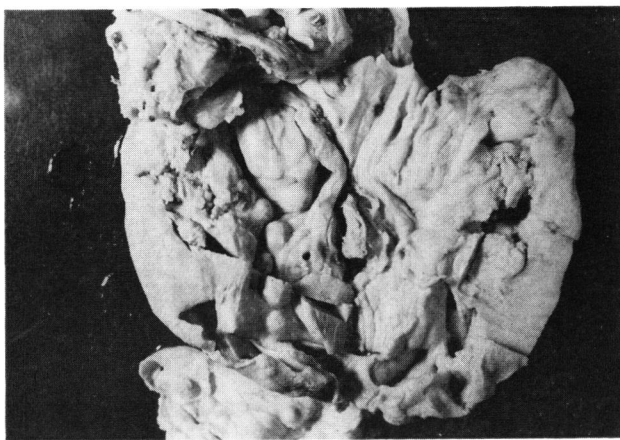


Fig. 3 右腎剖面

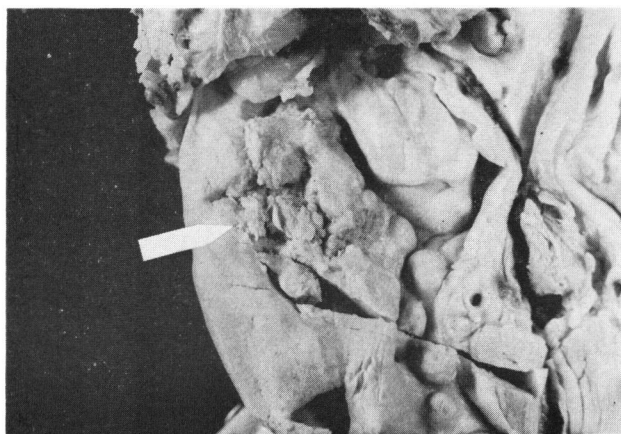


Fig. 4 右腎腫瘍部拡大

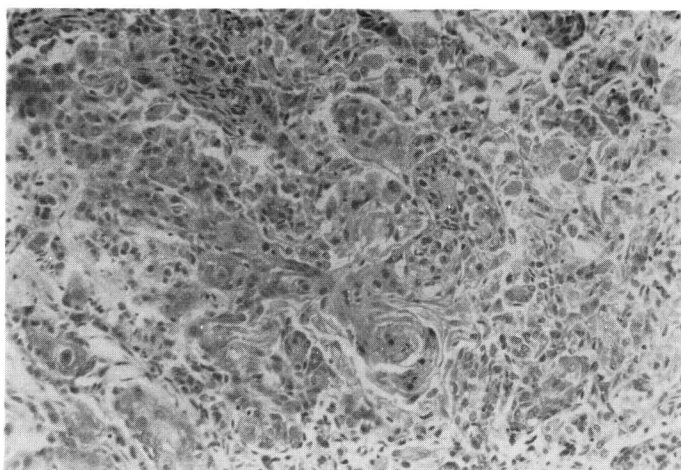


Fig. 5 右腎腫瘍組織 ×100

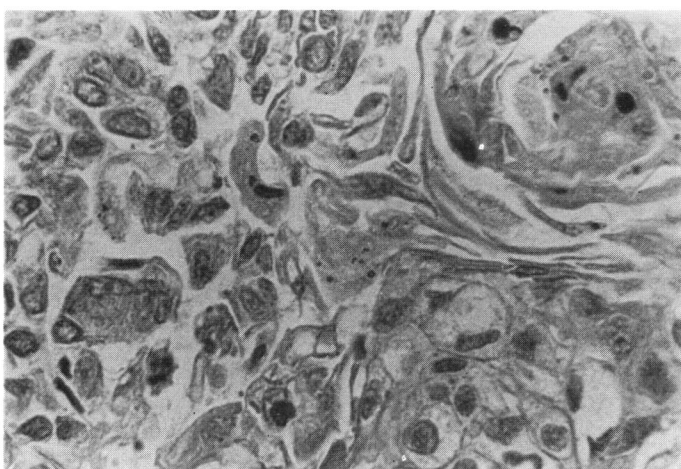


Fig. 6 右腎腫瘍組織 ×400

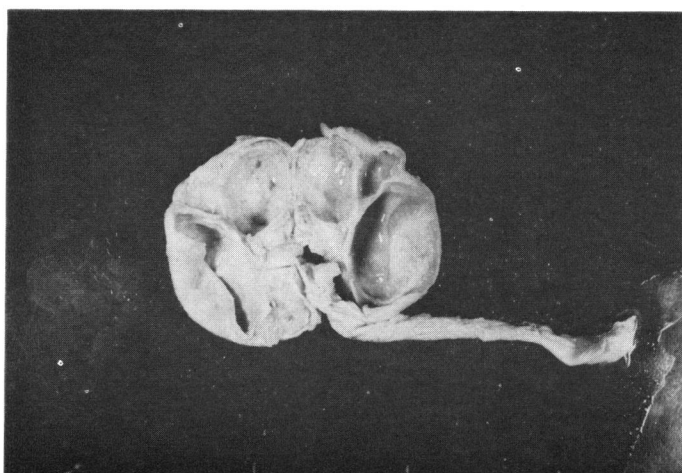


Fig. 7 左腎剖面

(Fig. 1). 膀胱造影, 膀胱像は萎縮状で小さく, 右尿管への逆流現象を認める (Fig. 2).

膀胱鏡検査: 膀胱容量は 50 ml 前後で, 内腔をじゅうぶんに透視しえないが, 結核結節, 潰瘍などの変化を認めない.

以上の所見より, 両腎結核, 結核性萎縮膀胱を疑い, とりあえず, 右腎瘻術による尿路変向をおこなうことに決定した.

手術所見: 右腰部斜切開で後腹膜腔にはいったが, 右腎と周囲組織との癒着は高度で, 剥離が全く困難であったため, 右腎瘻術を断念し, 右尿管皮膚瘻術に変更した. このさい, 腎盂洗浄をおこなったところ, 絨毛状の組織片が吸引され, 腫瘍性病変の存在を疑わせ, 組織学的には悪性細胞を含んだ壊死塊であった.

術後経過: 術後一般状態の回復がみられず, 意識状態は昏迷し, 乏尿 500 ml/日の状態で, NPN 118.5 mg/dl, K 7.2 mEq/L と上昇し, 全身状態は徐々に悪化し, 術後第2日目に死亡した.

剖検診断: 右腎扁平上皮癌 (剖検番号10665)

剖検主要所見:

1. 右腎: 大きさ 12×6×4 cm, 重量320 g. 腎表面は大豆大以下の黄白色結節状隆起が多数存在する. 右腎剖面は実質に乏しく水腫腎の像を呈し腎盂粘膜に大豆大以下の表面平滑な結節状隆起を多数認め, さらに腎実質の中央部および下極にかけて, くるみ大以下の結節が数個あり (Fig. 3), その腎盂内腔に向かう表面は乳頭状を呈している. (Fig. 4). これらの結節状隆起ないし結節の剖面は淡黄白色を呈し, 肉眼的には, 結核乾酪化巣を思わせる. しかし組織学的には, これらはいずれも著明な角化と, ところどころに真珠形成をともなった扁平上皮癌であり, 腎実質への深い浸潤が認められる (Fig. 5, 6). 残余の腎尿管には水腫性変性が著しく, また肉眼的所見より予想された結核性変化は, 切り出した範囲では明らかでなかった.

2. 左腎: 大きさ6.5×4.0×3.0 cm, 重量70 gで全体に実質は失われて空洞が嚢胞状を呈し, 水腎症性萎縮腎と考えられた (Fig. 7). 残存した腎組織は糸球体は硝子化, 尿管は萎縮し, いずれもコロイド状円柱を含んでいた.

3. 肉柱膀胱: 組織学的に粘膜下に炎症性細胞浸潤を認めるが, 結核性変化は著明でない.

4. 両肺うっ血水腫, 胃潰瘍, 肝実質変性, 胆石症, 脾, 甲状腺, 卵巣萎縮が認められたが, 他臓器, リンパ節への癌転移はなかった.

ま と め

以上を要約すると過去に両腎結核で約9年間化学療法をうけた52才の女子で腎機能不良のため右尿管皮膚瘻設置後死亡し剖検で上記のような腎扁平表皮癌の所見が認められた. 長期間の化学療法で膀胱は萎縮し腎の結核病変もいっおう治療したかのごとくであるが右側は膿腫腎所見を示し, 左側は水腎性萎縮傾向が強かった.

いったいに腫瘍と結核の合併は古く Rokitsky 以来論ぜられるところであるが泌尿器系のごとくに腎においてはその発生ははなはだ少なく, 世界文献では Grawitz 腫瘍との共存例が首位 (約12例) を占めその多くは腫瘍病巣に結核が2次的に発している. このほか結核が主病変でこれに小腫瘍の発生するもの, 両者とも併存してよく発育するもの, 両者が腎内で別個に孤立性に存在するものなどがある. いずれにしても本邦ではかかる報告はないが著者の1人加藤はそのめずらしい1例をすでに手術誌上で報告した. すなわち54才の男子で腎結核として摘出せる腎(225 g)に結核巣とは別の腎中央部にうづぜん直径約5 cmの腫瘍を発見した1例であった. 一般に腫瘍は組織学的には Grawitz 腫瘍のほか腺癌, 乳頭状癌, 肉腫で全体として Keen は13例をあげ, 鈴木は1941年まで世界文献17例, 本邦の肉腫2例を報告している. しかし本症例は厳密な意味での両者併存例ではなく, 結核が先行しその治療過程で腫瘍の発生をみたものであるが扁平表皮癌を合併した報告ははなはだ少ない. 表皮癌の文献では成因上結石が多いが慢性炎症である結核であってもよく, Moore もかかる例を報じているが本症例ではこれにくわえて抗結核剤の長期間投与も成因上看過することができない.

主 要 文 献

- 1) Lucké & Schlumberger. Tumor of the kidney. 1957.
- 2) 鈴木・ほか: 日泌尿会誌, 30: 103, 1941.
- 3) 加藤・ほか: 手術, 10: 131, 1956.
- 4) 上村・ほか: 臨床と研究, 33: 973, 1958.

(1971年1月6日超特別掲載受付)