

腎癌術後16年目の晩期再発および 遺残尿管移行上皮癌の1例

池田 勝臣¹, 岩村 正嗣¹, 嶺井 定紀²
石川 弥¹, 黒坂 眞二¹, 馬場 志郎¹

¹北里大学医学部泌尿器学教室, ²長津田厚生総合病院泌尿器科

LATE RELAPSE AND UROTHELIAL CARCINOMA OF RESIDUAL URETER 16 YEARS AFTER RADICAL NEPHRECTOMY: A CASE REPORT

Masaomi IKEDA¹, Masatsugu IWAMURA¹, Sadanori MINEI²,
Wataru ISHIKAWA¹, Shinji KUROSAKA¹ and Shiro BABA¹

¹The Department of Urology, Kitasato University of Medicine

²The Department of Urology, Nagatsuda Kosei General Hospital

A 66-year-old male was referred to our hospital for evaluation of tumors in his left residual ureter and the lung. He had a history of left nephrectomy due to “malignant renal tumor”, performed by a general surgeon at another hospital 16 years ago. Since a definitive diagnosis of the kidney was uncertain, we speculated that the original renal disease was a renal pelvic cancer and had metastasized in the residual ureter and the lung. We performed systemic chemotherapy followed by resection of residual ureter with bladder cuff. Pathological examination revealed urothelial carcinoma. However, the lung tumors did not respond to salvage chemotherapy and slowly progressed. Bronchoscopic biopsy was performed 2 years later and histological finding showed clear cell type renal cell carcinoma.

(Hinyokika Kiyo 54 : 415-417, 2008)

Key words : Renal cell carcinoma, TCC of residual ureter

緒 言

腎癌術後の遺残尿管からの移行上皮癌の発生例は非常に稀である。今回われわれは、病歴が不明瞭なため診断と治療に遅延を来した腎摘除術後16年目の腎癌肺転移および遺残尿管移行上皮癌の1例を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

患者：66歳，男性
主訴：胸部異常陰影
喫煙歴：1日20本30年間喫煙
家族歴：特記すべきことなし
既往歴：22歳時虫垂炎，2型糖尿病（内服治療中）
現病歴：1987年に他院外科で左腎の悪性腫瘍の診断のため腎摘除術を施行されるも，診療記録はすでに破棄されており，病理診断の詳細は不明であった。16年後，肺がん検診で胸部異常陰影を指摘され当院内科を受診した。原発巣精査のため腹部CT検査を施行したところ，左遺残尿管腫瘍を指摘され当科紹介受診となった。

検査所見：尿検査は定性，沈渣ともに正常所見で

あった。血液一般および血液生化学検査で特に異常は認めなかった。腫瘍マーカーでは唯一 SCC が 1.9 ng/ml と軽度上昇していた。尿細胞診は class II であった。

画像所見：胸部レントゲンにて左肺門部近傍に 2 cm 大の coin lesion を認めた。胸部 CT においても同部位 S⁴ に結節影を認め (Fig. 1)，その他左 S⁶・右 S³ にも小結節影を認めた。腹部造影 CT では，膀胱左側



Fig. 1. Chest CT showed a 2 cm mass in the left lung.

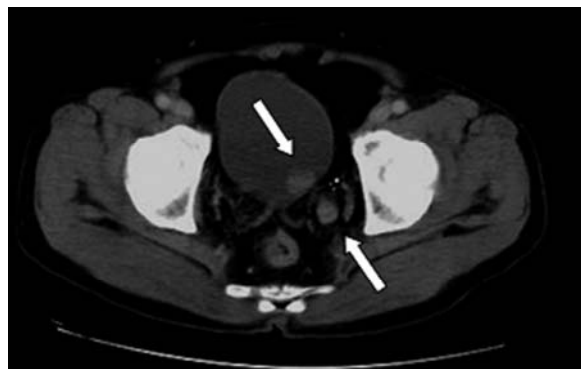


Fig. 2. Abdominal CT showed an enhanced solid tumor in the left wall of the bladder and residual ureter.

に造影効果を伴う腫瘍を認め、さらに同部位から頭側に連続して拡張した遺残尿管腫瘍を認めた (Fig. 2).

臨床経過：われわれは、16年前の腎摘除術が他院外科で泌尿器科不在の状況下で施行されており、病理診断も不明なことより腎細胞癌ではなく、腎盂癌術後の遺残尿管再発および肺転移ではないかと考えた。まず M-VAC 療法による術前化学療法を施行し、引き続き左遺残尿管全摘膀胱部分切除術を施行した。病理所見は移行上皮癌、G2>G1, INFα, pT2, pV0, pL0, pN0 であった。肺転移巣については呼吸器外科より多発転移のため手術適応なしと判断され、M-VAC による術後化学療法を追加し外来で経過観察とした。

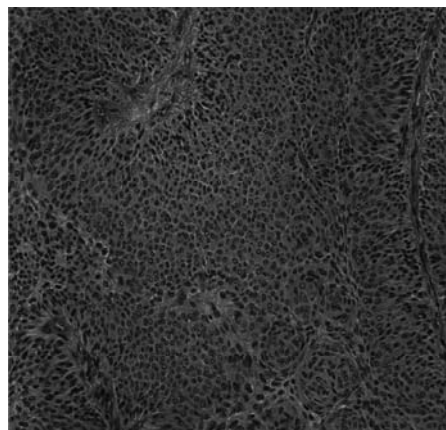
術後早期には肺転移巣に目立った変化は認められなかったが、2年目の胸部レントゲンおよびCT検査で肺転移巣の増加・増大傾向が出現した (Fig. 3)。

肺転移巣が術前・術後の M-VAC 療法に反応せず、しかも増大傾向を示したことから病理組織診断が必要と判断し、術後2年目に気管支鏡下肺生検を施行した。

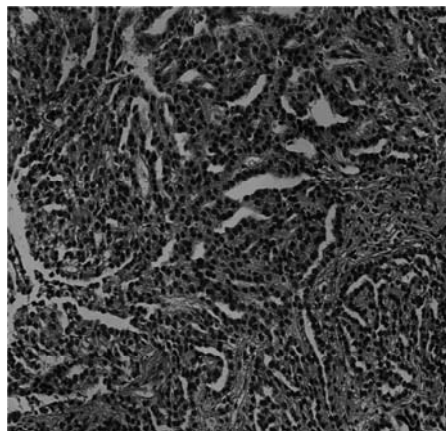
遺残尿管腫瘍の組織像と比較しても明らかに細胞構



Fig. 3. The lung tumors did not respond to salvage chemotherapy and slowly progressed.



(a)



(b)

Fig. 4. (a) Tumor of residual ureter: TCC G2 HE stain ×200. (b) Bronchoscopic biopsy: RCC clear cell HE stain ×200.

築や組織形態が異なり、肺転移の組織像は淡明細胞型腎細胞癌と診断された (Fig. 4)。

以上より、本症例は当初推察した腎盂癌の遺残尿管再発および肺転移ではなく、術後16年目の腎癌肺転移および遺残尿管移行上皮癌と診断し、IL-2 および IFNα による免疫療法を開始し現在外来で経過観察中である。

考 察

腎摘出後の残存尿管には感染、結石、原発性あるいは転移性腫瘍などの発生が報告されている。Malek¹⁾によれば良性疾患で腎摘除を施行された4,883例中4例 (0.08%) に、残存尿管腫瘍の発生を認めたと報告し、本邦では1992年に池田ら²⁾が同様の10例をまとめて報告している。また、転移性腫瘍では飯盛ら³⁾が腎癌の尿管転移例8例をまとめて報告している。

しかし、腎癌術後の遺残尿管からの移行上皮癌発生についての報告例は非常に稀であり、本邦では郷司ら⁴⁾、三井ら⁵⁾に次いで検索しえた限り本例で6例目と思われる (Table 1)^{6,7)}。

遺残尿管移行上皮癌発生例の約80%に肉眼的血尿を

Table 1. Cases of urothelial carcinoma of residual ureter following radical nephrectomy

No	著者	年代	肉眼的血尿	病理	腎癌術後
1	郷司ら	1993年	あり	pT3 G3	12年
2	三井ら	1998年	あり	pT1 G2>3	6年
3	田近ら	1999年	あり	pT3 G3	10年
4	阿波ら	2004年	あり	pTa G2	7年
5	小野ら	2005年	なし	pTa G2	18年
6	本症例	2006年	なし	pT2 G2>1	16年

認めるが, 本例のように肉眼的血尿を認めず, 画像所見が契機になる症例もある. 尿細胞診に関しても, 本例のように陰性症例もあり, 景山ら⁸⁾は尿管鏡の有用性を指摘し, 尿細胞診の診断的価値は少ないと述べている. 予後については池田ら²⁾によると遺残尿管腫瘍は進行例が多く, 予後の悪いことが多いとされ, 欧米例では6年以内に45%が癌死したとされている⁹⁾.

本症例は, 腎摘除術が泌尿器科ではなく他院外科で行われており, 診療録が破棄され病理所見も確認できなかったことから, 腎の悪性腫瘍が腎癌ではなく腎盂癌であったものと決め付けてしまい, 結果的に肺転移巣の確定診断に遅延を来た. また, 切除した遺残尿管腫瘍の病理病期が比較的早期でリンパ節転移も認めなかったこと, 尿路上皮癌の単独肺転移は比較的稀であることから肺腫瘍は肺原発, または別病変からの肺転移である可能性を認識すべきであり, 術前または術後早期に肺生検による組織診断を行うことが重要であったと考えられた.

結 語

腎摘除術後の遺残尿管に問題を生じることはきわめ

て稀である. しかし文献的には感染, 結石発生, 腫瘍発生, 悪性腫瘍転移などが報告されており, その危険性を念頭において術後の経過観察を施行していくべきと考えられた.

文 献

- 1) Malek RS, Moghaddam A, Furlow WL, et al.: Symptomatic ureteral stumps. J Urol **106**: 521-528, 1971
- 2) 池田伊知朗, 寺尾俊哉, 増田光伸, ほか: 残存尿管に発生した原発性尿管腫瘍の2例. 泌尿紀要 **38**: 707-710, 1992
- 3) 飯盛宏記, 西本憲一, 池本慎一, ほか: 遺残尿管に転移した腎細胞癌の1例. 泌尿紀要 **40**: 237-240, 1994
- 4) 郷司和男, 上野康一, 樋口彰宏, ほか: 異時性の腎癌と膀胱・尿管癌の重複癌の1例. 泌尿紀要 **39**: 927-930, 1993
- 5) 三井健司, 山田芳彰, 瀧 知弘, ほか: 腎癌・肝癌・遺残尿管癌の異時性重複癌の1例. 泌尿紀要 **44**: 538-586, 1998
- 6) 阿波裕輔, 納谷幸男, 戸辺豊総, ほか: 根治的腎摘除後に発生した残存尿管腫瘍の1例. 泌尿器外科 **17**: 1295, 2004
- 7) 小野昌哉, 柚木隆寛, 千野健志, ほか: 腎癌術後18年目に発生した残存尿管腫瘍の1例. 泌尿器外科 **18**: 171, 2005
- 8) 景山慎二, 佐藤滋則, 中野 優, ほか: 残存尿管に発生した原発性尿管腫瘍の1例. 日泌尿会誌 **83**: 1330-1333, 1992
- 9) 田近栄司, 松下友彦, 山本 肇: 腎細胞癌術後10年目に発生した残存尿管腫瘍. 臨泌 **53**: 805-807, 1999

(Received on December 28, 2007)
(Accepted on February 7, 2008)