

無機能腎を呈した尿管内反性乳頭腫の1例

岩手県立千厩病院泌尿器科 (科長: 阿部俊和)

尾形 昌哉, 小成 晋, 阿部 俊和

岩手医科大学泌尿器科学教室 (主任: 藤岡知昭教授)

小 松 淳

岩手医科大学病理学第二講座 (主任: 増田友之教授)

佐 藤 孝

INVERTED PAPILLOMA OF THE URETER WITH NON-FUNCTIONAL KIDNEY: A CASE REPORT

Masaya OGATA, Susumu KONARI and Toshikazu ABE

From the Department of Urology, Iwate Prefectural Senmaya Hospital

Sunao KOMATSU

From the Department of Urology, Iwate Medical University School of Medicine

Takashi SATO

From the Department of Pathology, Iwate Medical University School of Medicine

Inverted papilloma of the ureter is a rare lesion. We report a case of ureteral inverted papilloma with a non-functional kidney. A 66-year-old male was admitted to our hospital for investigation of left hydronephrosis. Left ureter tumor was diagnosed on X-ray (retrograde pyelogram, CT) and total nephro-ureterectomy was performed. The pathological diagnosis was ureteral inverted papilloma. Diagnosis and treatment of ureteral inverted papilloma are discussed.

(Acta Urol. Jpn. 49: 741-743, 2003)

Key words: Ureter, Inverted papilloma

緒 言

尿路の内反性乳頭腫のほとんどは膀胱に発生し、上部尿路に発生することは比較的稀である。今回われわれは尿管に発生した内反性乳頭腫により無機能腎を呈した1例を経験したのでこれを報告する。

症 例

患者: 66歳, 男性

主訴: 健診の超音波検査による左水腎症

既往歴: 特記事項なし

現病歴: 健診の超音波検査で、左水腎症を指摘され、2002年9月2日当科を受診した。

現症: 腹膜部理学所見に異常を認めず、両側腎とも触知されなかった。前立腺はくるみ大で、外性器にも異常を認めなかった。

初診時尿所見: pH 6.0, 蛋白 (+), 潜血 (±)

沈渣: RBC 1~2/hpf, WBC 2~3/hpf

画像検査および経過: 経静脈性腎盂造影では左腎および左腎盂尿管は描出されなかった。逆行性腎盂造影では総腸骨動脈交叉部の高さに、陰影欠損を認め、同

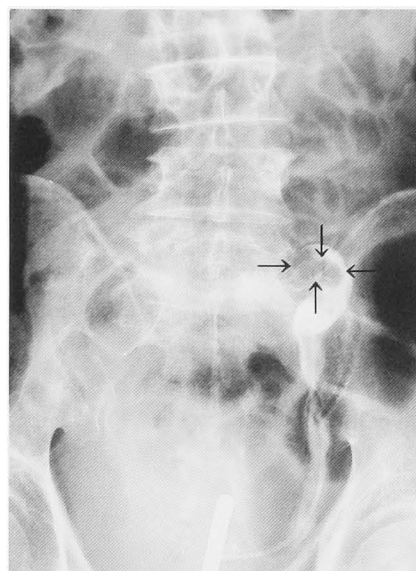
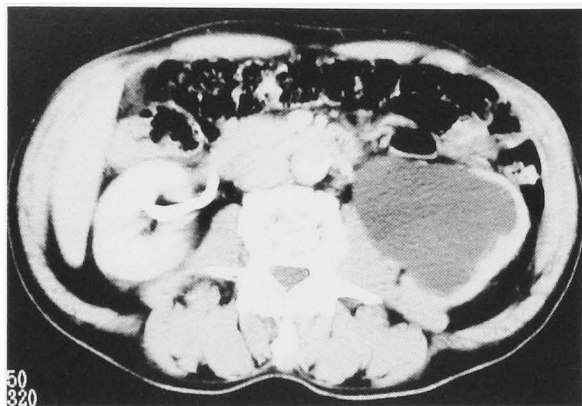
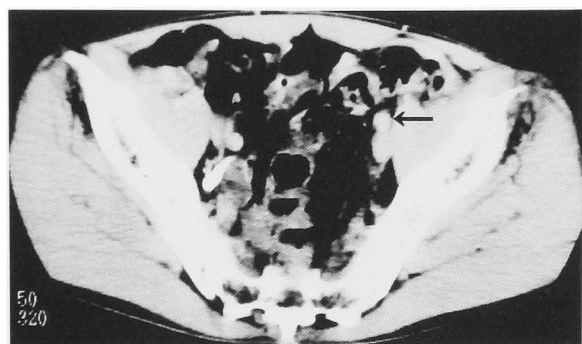


Fig. 1. Left retrograde pyelogram shows complete obstruction because of a filling defect in the lower segment of the ureter.

部で完全閉塞していた (Fig. 1)。この際採取した左分腎尿細胞診は陰性であった。CT上、左腎は水腎症を



A



B

Fig. 2. A: Abdominal CT shows left hydronephrosis. B: Pelvic CT shows left ureteral tumor.

呈しており、腎実質は菲薄化していた。また左尿管は総腸骨動脈交叉部の高さで閉塞し、閉塞部に一致して腫瘍を疑わせる陰影を認めた (Fig. 2)。以上より左尿管腫瘍と診断し悪性腫瘍の可能性を否定できないため、2002年12月4日全身麻酔下に左腎尿管全摘除術を行った。

手術所見：経腹膜外に左腎尿管全摘除術を施行し

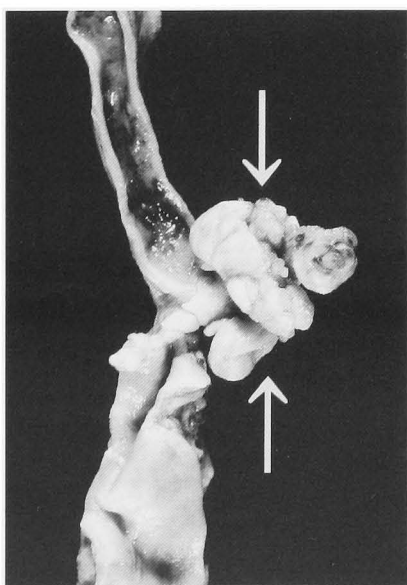


Fig. 3. Surgical specimen shows lobulated lesion with smooth surface in the ureter.

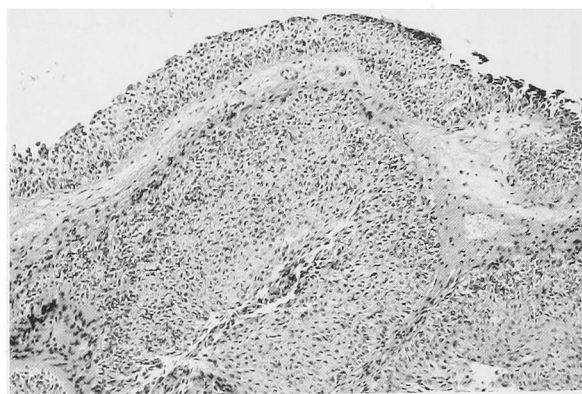


Fig. 4. The growth of the tumor cells was observed in the submucosal region, surfaced with normal epithelium. There was neither nuclear nor cellular pleomorphism and no mitotic figures. No evidence of invasion into the submucosa was present.

た。腎尿管とともに周囲との癒着はみられず、剥離は容易であった。腫瘍の周囲への浸潤もみられなかった。術後経過は良好であった。

病理組織学的所見：左尿管下部に約 2.5 cm の内方へ突出する非乳頭状の腫瘍を認めた (Fig. 3)。この部では移行上皮が内反性に増生していたが、核の異型や細胞分裂像は見られなかった。また粘膜下への浸潤もみられなかった (Fig. 4)。以上より尿管に発生した内反性乳頭腫と診断した。

考 察

内反性乳頭腫は尿路および鼻腔、副鼻腔などに発生することが知られている。その発生要因としては従来より慢性炎症に続発する過形成とする説と新生物とする説とがあるが、現在のところは新生物とする考え方が一般的で、その根拠として慢性炎症は女性に多いにもかかわらず内反性乳頭腫は男性に多いこと、炎症所見が必ずしも合併していないこと、ラットにおける実験膀胱腫瘍の発生過程において高頻度にみられること、悪性化や再発が見られることなどが挙げられている。

尿路の内反性乳頭腫はほとんどが膀胱発生であり、尿管発生の報告は諸外国を合わせても30例程度であり、稀な腫瘍である。尿管の内反性乳頭腫21例を集計した淡河ら¹⁾の報告では、患者年齢は48～86歳 (平均 65±9歳) で、特に60歳代が半数を占めており、性差は6:1と男性に多く、発生部位は上部3例、中部9例、下部9例であった。臨床症状は血尿が12例 (57%)、腰背部痛が11例 (52%)、無症状が6例 (29%) であり、尿管の悪性腫瘍と比べ、血尿の頻度が低く、通過障害による痛みが多い。また本症例のごとく、経静脈性腎盂造影で無機能腎を示したのは2例 (9.5%) であった。

河ら²⁾の報告では本邦における尿管の内反型増生悪性腫瘍の報告は11例であった。内反型増生悪性腫瘍は下部尿路, 上部尿路合わせても, その報告例は非常に少なく, 発生率では下部尿路に比し, 上部尿路に多い³⁾とされている。また Kimura ら⁴⁾は上部尿路の内反性乳頭腫に悪性を合併する率は, 下部尿路の3倍であると指摘している。

河らは, 内反性増生腫瘍は表面が正常上皮に覆われることや, 同一腫瘍内に良悪性の混在する可能性があることから部分的な生検により悪性所見の存在を完全に否定することは不可能であると述べている。しかしながら内視鏡下生検を施行することにより, 一部でも悪性所見がえられれば, 内反型悪性腫瘍と診断でき, 治療方針が決定できるとし, 尿管鏡下生検の有用性を強調するとともに積極的に施行を奨めている。尿管鏡による生検で, 良悪の鑑別が困難であった場合, 術中迅速病理診断で手術法を決定する⁵⁾との見解もあるが, 凍結切片上では内反性乳頭腫と浸潤癌との鑑別が容易ではなく⁶⁾, コンセンサスをえられていない。河らは細胞診で悪性所見がえられなかった場合, 尿管鏡下の腫瘍切除を可及的に行い, 悪性所見が見られた場合に改めて腎尿管全摘を行うべきと述べている。しかし現実問題として, 尿管鏡的に腫瘍を可及的に切除し, 分割された組織片で良悪を含め診断し, 尿管鏡検査を含めた follow up を行うことは困難である。

大西ら⁷⁾は上部尿路の内反性乳頭腫について, 発生頻度が低いこと, 画像所見や内視鏡所見からは尿路上皮癌と鑑別できないこと, 悪性所見をもつ内反性乳頭腫や内反性乳頭腫瘍類似の移行上皮癌があることから現在のところその治療については尿路上皮癌として取り扱うのが実際的と述べている。その上で, 不必要な根治手術を回避するには上部尿路の low stage, low grade 移行上皮癌が膀胱腫瘍と同様に内視鏡下に診断され, 治療可能であるという evidence の出現を待たねばならない。本症例においても尿管鏡検査を検討し

たが腫瘍が下部尿管に局在し, ガイドワイヤーも通過不能であったため危険を考慮し, 断念した。しかし患側が無機能腎であったため, 腎尿管全摘を行った。

近年, 尿管内反性乳頭腫の核内 DNA 量の測定や PCNA 免疫染色によって腫瘍の malignant potential を明らかにしようとする試みがなされている⁸⁾。このような手法が確立すれば有効な診断法となり, 不必要な根治手術を回避できるようになる可能性があると思われる。

文 献

- 1) 淡河洋一, 香川 征, 滝川 浩, ほか: 尿管の inverted papilloma. 泌尿紀要 **33**: 1432-1438, 1987
- 2) 河 源, 相馬隆人, 渡部 淳, ほか: 内反型増生を呈した尿管移行上皮癌の1例. 泌尿紀要 **45**: 485-488, 1999
- 3) Grainger R, Gikas PW and Grossmann HB: Urothelial carcinoma occurring within an inverted papilloma of the urter. J Urol **143**: 802-804, 1990
- 4) Kimura G, Tsuboi N, Nakajima H, et al.: Inverted papilloma of the ureter with malignant formation: a case report and review of the literature. Urol Int **42**: 30-36, 1987
- 5) 辻村 晃, 西村憲二, 安永 豊, ほか: 内反性増殖をしめした尿管移行上皮癌の1例. 泌尿紀要 **38**: 941-944, 1992
- 6) Lausten GS, Anagnostaki L and Thomsen OF: Inverted papilloma of the upper urinary tract. Eur Urol **10**: 67-70, 1984
- 7) 大西弘重, 道長 成, 辻 祐治, ほか: 腎盂 inverted papilloma の1例. 泌尿紀要 **45**: 759-761, 1999
- 8) 辻村 晃, 高野右嗣, 岡 聖次, ほか: 膀胱 inverted papilloma における増殖能の検討. 日泌尿会誌 **88**: 618-623, 1997

(Received on April 15, 2003)

(Accepted on August 15, 2003)