

腺性化生より発したと思われる膀胱腺癌の1例

京都大学医学部泌尿器科学教室

加 藤 篤 二

ADENOCARCINOMA OF THE URINARY BLADDER ARISING
FROM GLANDULAR METAPLASIA: REPORT OF A CASE

Tokuji KATO

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

A 54-year-old man was seen with chief complaints of burning on urination and gross hematuria. Cystoscopy revealed a small polypoid tumor in the trigone. Partial cystectomy was performed. Histological findings were quite unique and multitudinous, comprising of glandular metaplasia, lacunae, cystitis glandularis et cystica and mucus-secreting adenocarcinoma.

はじめに

54才の男子の膀胱三角部に発した小腫瘍で摘除により腺癌であった1症例を報告する。

症 例

患者：54才の男子 初診 1953年3月10日

主訴：排尿痛と血尿

家族歴ならびに個人歴：ともに特記すべきものはない。

現症：1952年末より頻尿，排尿痛を訴え膀胱炎の治療を受けていたが軽快せず最近血尿を混ずるようになったので精密のため来院した。

所見：体格中等度，栄養佳良，貧血はない。胸部に異常なく，腹部では両腎をふれず，膀胱部に圧痛あり，外陰部で外尿道口，睪丸，副睪丸，精管は両側ともほぼ正常，前立腺は触診上両葉は大いさ尋常で弾力性であり，どこにも不整な硬結をふれない。膀胱鏡検査により三角部から後壁にかけ発赤著しく，両側尿管口上を結ぶ線上で中央から後三角部にかけ小指頭大のポリープがみられ，表面は発赤してビランしており，周辺はやや浮腫を呈する。前立腺縁は全く不整なく，頂部，側壁は粘膜は正常。青排出は両側とも良好，経静脈性腎盂像は両側とも異常はない。尿はやや混濁し，赤白球，白血球とも多数，上皮(+)，蛋白(-)，糖(-)。以上により慢性の三角部炎に加え小腫瘍がみられたので化学療法1ヵ月施行ののち同年4月15日膀

胱鏡位切開のうえポリープを周辺粘膜を含めて切除した。

組織学的所見：ポリープ表面をおおう粘膜は移行上皮の部分もあるがすでに腺性化生をきたした部もみられる (Fig. 1)。一部粘膜は剝離ビランして腺性の陰窩増殖を呈するところもある (Fig. 2)。粘膜下には円形細胞の浸潤が高度である。粘膜下で特異な点は多数の小腺様の増殖の著しいことで cystitis glandularis の像とみられる (Fig. 3)。この中にはしばしば腸管上皮に類似する所見もあり，また中には巨大な嚢腫を形成するところもある (cystitis cystica, Fig. 4)。また小円形細胞浸潤中に扁平化生細胞集団がみられ (Fig. 5)，腸管型上皮の増殖がようやく高度不整になり (Fig. 6)，ムチン分泌の高度な腺癌像 (Fig. 7)，あるいは核の濃染する円柱上皮集団が形成され，一部では乳頭状嚢腫状を呈した腺癌像もみられる。

ま と め

患者は54才の男子で主訴は排尿痛と血尿で膀胱三角部に小指頭大のビラン性ポリープがみられ，部分切除し組織検索の結果腺癌と診断された症例である。

膀胱の腺癌は頂部に発する尿管由来のものは別として珍しいもので，三角部では迷入腺組織から発する説と腺性化生より発する説があるが本例では前立腺に癌性変化が否定できる点より後者によるものとみられる。すなわち本例では粘膜はビラン欠損しているほかに円柱状腺性上皮の化生がみられ，ところどころに陰

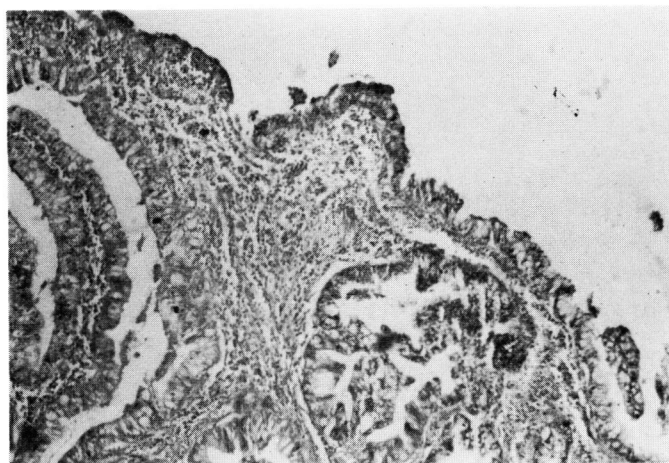


Fig. 1. Left: transitional epithelium
Right: glandular epithelium

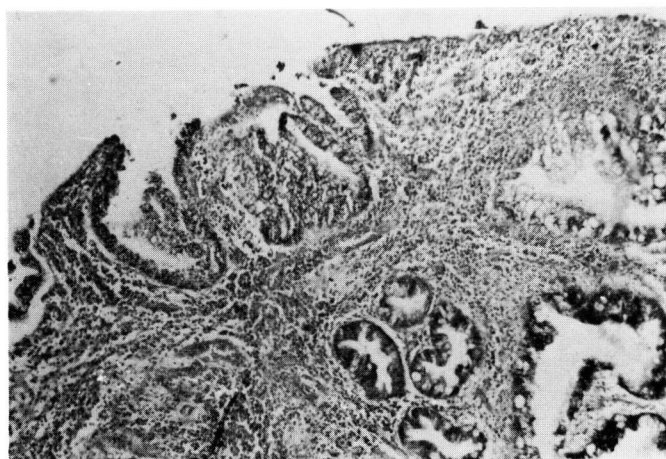


Fig. 2. Left: crypt formation
Right: erosion

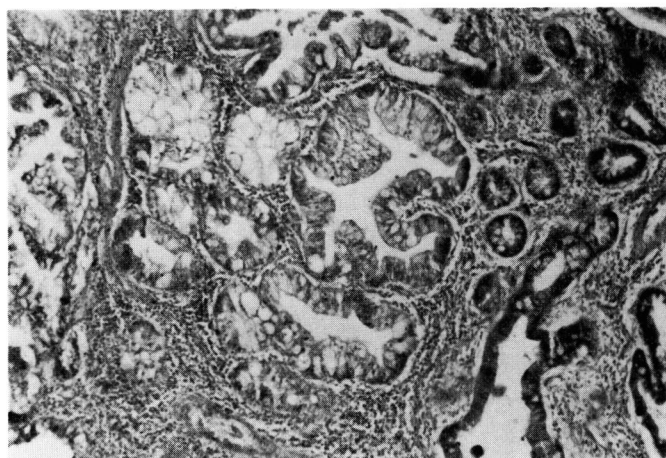


Fig. 3. Left: mucous epithelium
Right: cystitis glandularis

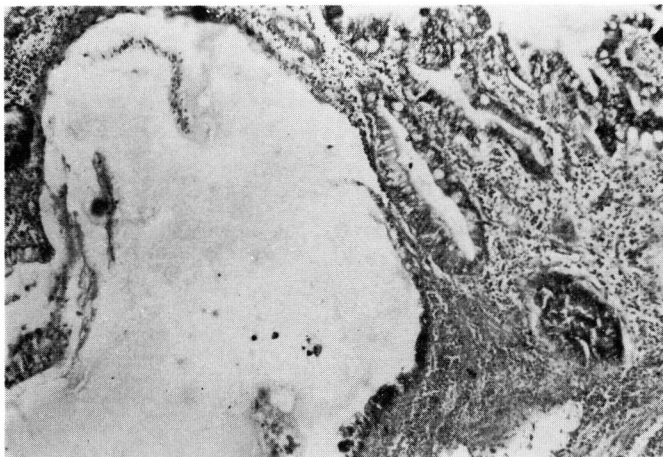


Fig. 4. Cystitis cystica

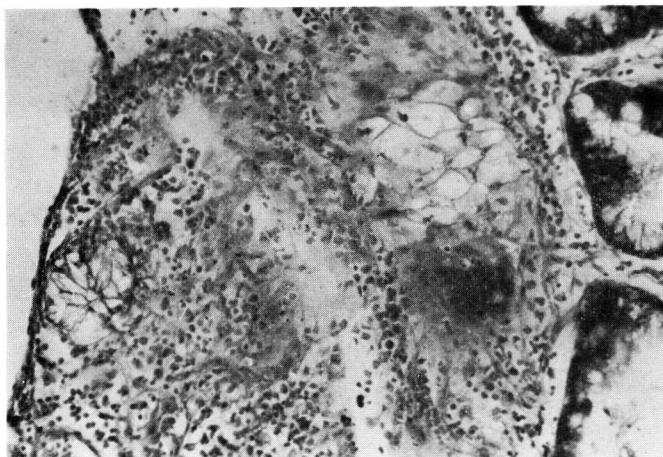


Fig. 5. Squamous metaplasia

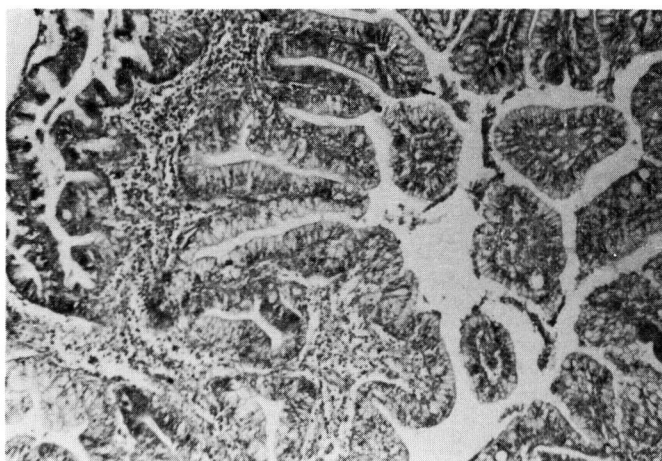


Fig. 6. Atypical growth of enteric type epithelium

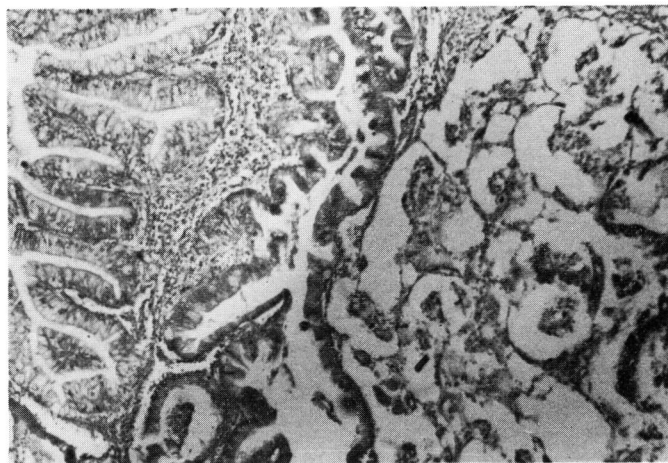


Fig. 7. Mucin-producing adenocarcinoma (right)

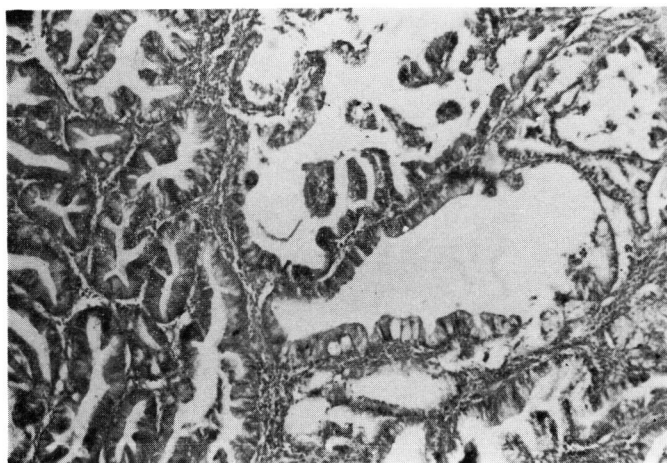


Fig. 8. Cystopapillary adeno-carcinoma

窩増殖をきたし、その壁は定形の円柱細胞よりなり、粘膜下には高度な小円形細胞浸潤とともに多数の腸管上皮を思わす小腺腔増殖と腺性嚢腫がみられ cystitis glandularis et cystica の所見で、さらに深部ではムチン分泌を示す腺腫の悪性化ならびに定型腺癌像とともに、核の不同でクロマチン濃染、嚢腫状乳頭状腺癌ともみられる変化も認められた。

以上のごとく本症例は腺性化生、樹枝状腺窩、嚢腫より腺癌へと転換した興味ある所見がみられたのでここに報告した。

主 要 文 献

1. Mostofi: J. Urol., **71**: 705, 1954.
2. Melicow: J. Urol. **68**: 261, 1952.
3. Shaw et al.: J. Urol, **79**: 815, 1958
4. Edwards et al.: **108**: 568, 1972.
5. 前川ら: 泌尿紀要, **11**: 56, 1965.
6. 北原ら: 臨泌, **22**: 903, 1968.