

無尿を契機に発見された両側上部尿路膀胱腫瘍の1例

大阪労災病院泌尿器科 (部長 : 三好 進)

植村 元秀, 井上 均, 西村 健作

水谷修太郎, 三好 進

大田クリニック (院長 : 大田治幸)

大 田 治 幸

A CASE OF UROTHELIAL TUMORS WHICH OCCURRED
SIMULTANEOUSLY IN BILATERAL UPPER URINARY
TRACTS AND BLADDER PRESENTING WITH ANURIA

Motohide UEMURA, Hitoshi INOUE, Kensaku NISHIMURA,

Shutaro MIZUTANI and Susumu MIYOSHI

From the Department of Urology, Osaka Rosai Hospital

Haruyuki Ota

From the Ota Clinic

A 72-year-old male was admitted with a chief complaint of anuria. Clinical examinations showed that he was in uremic state and had bilateral hydronephroses. An endoscopic examination revealed a left ureteral tumor and a bladder tumor. Left nephroureterectomy with partial cystectomy and transurethral resection of the bladder tumor were performed. Pathological examinations showed an invasive left renal pelvic tumor (pT3, G3), an invasive left ureteral tumor (pT4, G3), and a bladder tumor (pTis, G3). Following the operation, roentgenological and urinary cytological findings showed a right ureteral carcinoma. He died of multiple liver and bone metastases and local recurrence at 5 months postoperatively.

(Acta Urol. Jpn. 47: 269-271, 2001)

Key words: Simultaneous urothelial tumors of bilateral upper urinary tracts, Bladder tumor

緒 言

腎盂尿管腫瘍は、最近の診断技術の進歩などにより以前ほど稀な疾患ではなくなっているが、両側同時発生例の報告は少ない。今回われわれは、無尿を契機に発見された左腎盂尿管浸潤性移行上皮癌、膀胱移行上皮内癌、右尿管癌の1例を経験したので報告する。

症 例

患者 : 72歳, 男性

主訴 : 無尿

家族歴 : 特記すべきことなし

既往歴 : 1955年, 肺結核. 1986年, S状結腸憩室穿孔にて一時的人工肛門造設。

現病歴 : 1988年3月, 左腰部痛自覚し, 他院受診。排泄性腎盂造影にて左無機能腎を指摘され, 左尿管結石として経過観察されていた。同年6月4日, 無尿を主訴に再受診し, 両側水腎症, 急性腎不全として当科紹介され, 緊急入院した。

現症 : 体格は中等度。栄養状態は良好。胸腹部に

は, 手術痕を認める以外, 理学的に異常を認めない。

入院時検査所見 : Cr 5.6 mg/dl, BUN 42 mg/dl と高値であり, 炎症反応と若干の貧血 (RBC $417 \times 10^4/\text{mm}^3$, Hb 13.5 g/dl, Ht 39.0%) を認めた。わずかに得た尿では, 血膿尿を認め, 尿細胞診はクラスⅣの結果を得た。

入院後経過 : 1998年6月9日, 両側逆行性腎盂造影 (以下 RP) および右 double J (DJ) カテーテル留置術を試みた (Fig. 1)。左は下部尿管で閉塞しカテーテルは通過せず, 洗浄尿細胞診はクラスⅣであった。左尿管腫瘍による無機能腎と診断した。右は下部尿管にて狭窄を認めたが, 4.7 Fr の DJ カテーテルは留置可能であった。右腎盂尿細胞診はクラスⅡであった。腹部骨盤 CT (Fig. 2a) では RP 像に一致して左下部尿管に腫瘤を認めた。右尿管に関しては, 狭窄部に腫瘤像を認めなかった。膀胱は全周性に壁の肥厚を認めた (Fig. 2b)。6月24日, 左尿管鏡で乳頭状の腫瘍を認め, 同時に施行した膀胱生検の病理組織診断は移行上皮癌 pTis G3 であった。7月15日, 左腎尿管摘除術を施行した。

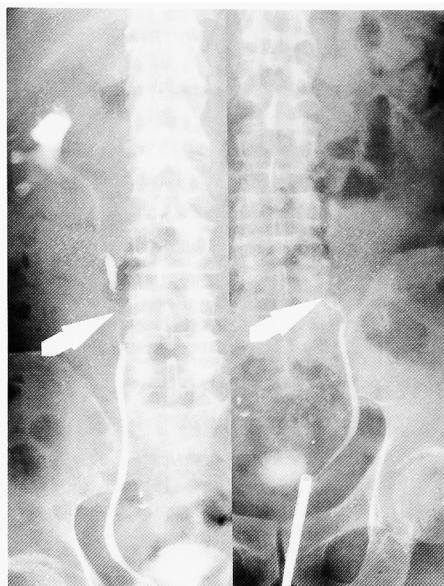


Fig. 1. Retrograde pyelography showed bilateral lower ureteral stenoses (arrows).

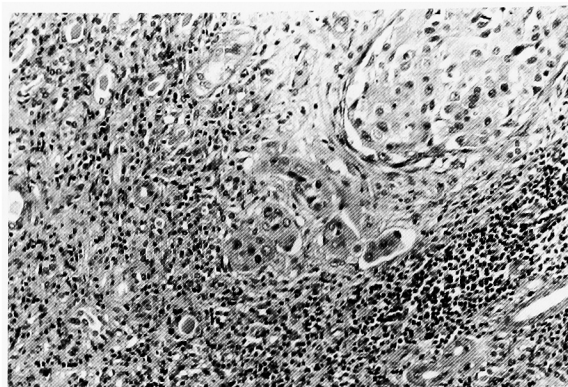


Fig. 3. Microscopic appearance revealed that renal pelvic tumor cells invaded renal parenchyma.

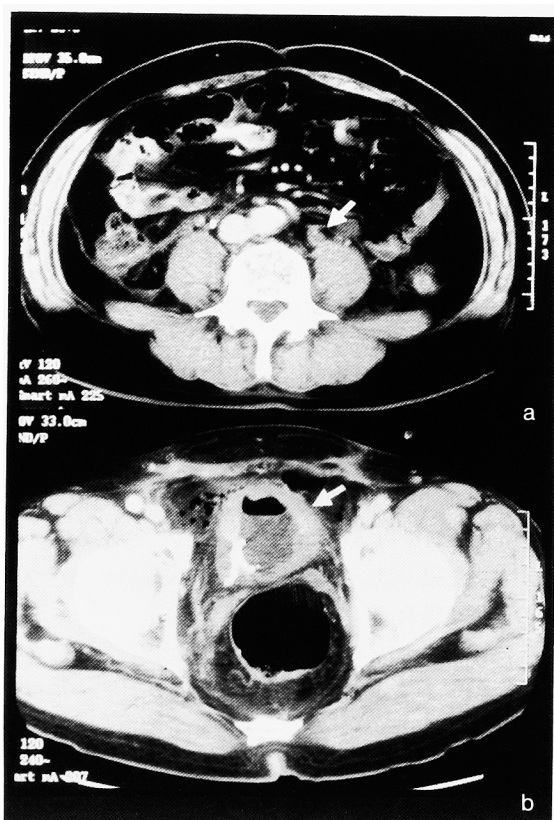


Fig. 2. Upper: (a) Abdominal CT showed a left ureteral tumor (arrows). Lower: (b) Pelvic CT showed a thick bladder wall all around (arrows).

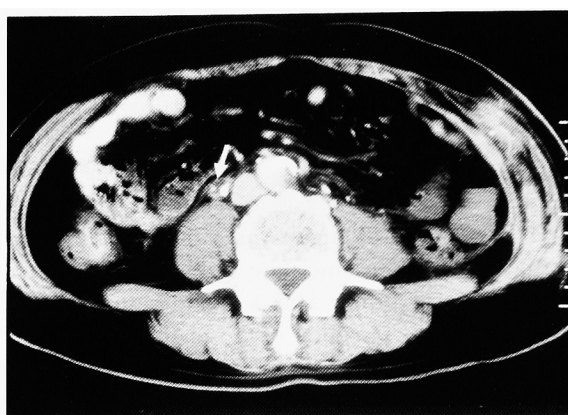


Fig. 4. Abdominal CT showed a right ureteral tumor (arrows).

部位に腫瘍像を認めた (Fig. 4)。再度、右腎盂尿を採取したところ、尿細胞診はクラスIVであり右尿管腫瘍と診断した。この時点で、肝転移、骨転移、左尿管腫瘍局所再発も認めた。化学療法を勧めたが患者は強く拒否して8月7日に退院した。12月5日、術後5カ月に癌死した。剖検は行わなかった。

考 察

本邦において、両側同時性上部尿路腫瘍は自験例を含めわれわれが調べ得たかぎり、42例報告されており、膀胱にも同時に腫瘍が存在した報告例は自験例が12例目であった¹⁻¹¹⁾。両側同時性上部尿路腫瘍報告例の男女比は男：女=31：11で、年齢は33歳から82歳(平均64.1歳)であった。両側上部尿路腫瘍症例のうち40例の手術療法としては腎保存手術が36例(一侧の腎摘除術と対側の腎保存手術が施行されたものが27例、両側の腎保存手術が施行されたものが6例、一侧の腎摘除術のみ施行されたものが2例)、両側腎摘除術が5例で、腎保存術が選択される傾向にあった。

両側上部尿路と膀胱に同時に発見された12例を示す (Table 1)。両側腎盂および膀胱に腫瘍が存在する症例は、5例あったが、そのうち3例に初期治療とし

病理組織学的所見：左腎盂にも腫瘍を認め、腎実質組織への浸潤も著明、尿管においては腹膜浸潤も認め、左腎盂尿管移行上皮癌 pT4N0M0 G3 であった (Fig. 3)。

術後経過：術後、再度腹部 CT を施行した。狭窄

Table 1. 12 cases of simultaneous upper urinary tract and bladder tumors in Japan

No.	報告者	報告年	性別	年齢	腫瘍存在部位	治療	予後
1	矢野	1977	男	60	膀胱全摘の際, 両側壁内尿管に腫瘍	膀胱全摘, 両側尿管皮膚瘻	19カ月後癌死
2	本間	1981	女	76	左腎盂, 右下部尿管, 膀胱	左腎尿管膀胱全摘, 右尿管摘除	9カ月後癌死
3	小川	1984	男	73	左腎盂尿管, 右腎盂, 膀胱	全尿路摘除	術後2カ月生存
4	中嶋	1987	女	66	左尿管, 右尿管, 膀胱	右腎尿管全摘	7カ月後癌死
5	石橋	1990	男	55	膀胱全摘の際, 両側尿管に CIS	両側下部尿管膀胱全摘, 回腸導管	1カ月後他因死
6	鬼塚	1990	女	66	左尿管, 右腎盂尿管, 膀胱 CIS	右腎尿管膀胱全摘, 左尿管摘除	13カ月後他因死
7	金井	1991	男	64	左腎盂, 右腎盂尿管, 膀胱	右腎尿管膀胱全摘, 左腎盂部分切除	7カ月後癌死
8	藤本	1993	女	52	左腎盂, 右腎盂, 膀胱	全尿路摘除	術後9カ月生存
9	増田	1993	女	77	右腎尿管膀胱全摘の際, 左尿管に CIS	右腎尿管膀胱全摘, 左尿管皮膚瘻	術後4カ月生存
10	花田	1996	男	52	左腎盂, 右腎盂, 膀胱	両側腎尿管全摘 TURBT	術後12カ月生存
11	佐藤	1998	男	65	左腎盂尿管, 右腎盂尿管, 膀胱	右腎尿管膀胱摘除, 左尿管摘除	術後1カ月生存
12	自験例	2000	男	72	左腎盂尿管, 右尿管, 膀胱	左腎尿管全摘	5カ月後死亡

て, 両側腎摘除が施行され, さらにそのうち2例は全尿路摘除が施行され根治をめざしている. 腎盂腫瘍は尿管腫瘍に比べ腎保存術が困難であるため, 両側腎盂, 膀胱に腫瘍を認めた場合には腫瘍の多発性, 再発性を考慮し両側腎摘除術が選ばれているようである. その予後は最長12カ月であるものの3例とも生存中である.

上記12例について検討してみると, 膀胱癌よりも, 上部尿路癌の方が予後に与える影響が大きいようで, 上部尿路癌が浸潤度が高い場合, 致死的となっていると考える. 逆に, 上部尿路癌の浸潤度が低い場合, 両側腎摘除による根治の可能性が高いと考えられる. 自験例においては根治術とはなり得ないと判断し施行しなかったが, 症例によっては根治をめざした両側腎摘除も選択肢の1つとして考えに入れる必要もあろう.

結 語

72歳, 男性に発生した, 無尿を契機に発見された両側上部尿路膀胱腫瘍の1例を経験したので, 若干の文献的考察を加えて報告した.

なお, 本論文の要旨は第169回日本泌尿器科学会関西地方会にて発表した.

文 献

- 1) 矢野真治郎, 植田 覚, 緒方二郎: 両側尿管腫瘍を伴った肉芽腫様膀胱癌の1例. 西日泌尿 **39**:

78-83, 1977

- 2) 本間之夫, 小松秀樹, 三方律治, ほか: 両側性上部尿路上皮癌. 日泌尿会誌 **72**: 349-354, 1981
- 3) 小川兵衛, 西井正治, 栃木宏水, ほか: 両側同時発生腎盂尿管膀胱腫瘍の1例. 日泌尿会誌 **75**: 338, 1984
- 4) 中嶋孝夫, 山口一洋, 中嶋和喜, ほか: 慢性腎不全患者に認められた両側尿管腫瘍の1例. 泌尿紀要 **33**: 1248-1252, 1987
- 5) 石橋克夫, 酒井直樹, 福岡 洋, ほか: 両側尿管上皮内癌を伴った膀胱腫瘍の1例. 泌尿紀要 **36**: 333-336, 1990
- 6) 鬼塚史朗, 合谷信行, 中村倫之助, ほか: 両側上部尿路腫瘍に片腎保存手術を行った2例. 泌尿器外科 **3**: 61-67, 1990
- 7) 金井 茂, 高木康治, 田中純二, ほか: 両側同時性腎盂尿管腫瘍の1例. 泌尿紀要 **37**: 1703-1705, 1991
- 8) 藤本恭士, 永田幹男, 貫井文彦, ほか: 同時性両側腎盂腫瘍および膀胱腫瘍の1例. 臨泌 **47**: 685-688, 1993
- 9) 増田 均, 山田拓己, 長浜克志, ほか: 両側上部尿路上皮内癌を伴った膀胱腫瘍の1例. 泌尿器外科 **6**: 1031-1034, 1993
- 10) 花田俊勝, 田崎義久, 矢野彰一, ほか: 同時性両側腎盂膀胱腫瘍の1例. 西日泌尿 **58**: 941-943, 1996
- 11) 佐藤文憲, 酒本貞昭, 野村威雄: 同時性両側腎盂尿管膀胱腫瘍の1例. 熊本医会誌 **72**: 122-1998

(Received on May 18, 2000)

(Accepted on October 13, 2000)