

原発性尿管扁平上皮癌の1例

大阪警察病院泌尿器科 (部長: 藤岡秀樹)

岸本 知己*, 安永 豊, 高寺 博史

黒田 秀也, 藤岡 秀樹

大阪警察病院病理部 (部長: 辻本正彦)

辻 本 正 彦

国立指宿病院泌尿器科 (医長: 児玉光博)

牧之瀬 信 —**

PRIMARY SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF THE URETER: REPORT OF A CASE

Tomomi Kishimoto, Yutaka Yasunaga, Hiroshi Takatera,

Hideya Kuroda and Hideki Fujioka

From the Department of Urology, Osaka Police Hospital

Masahiko Tsujimoto

From the Department of Pathology, Osaka Police Hospital

Shin-ichi Makinose

From the Department of Urology, Ibusuki National Hospital

A case of squamous cell carcinoma of the ureter in a 63-year-old female is reported. Right hydronephrosis was found by examination of duodenal ulcer.

Ureterscopy and biopsy revealed squamous cell carcinoma (SCC) of the lower ureter. Total nephroureterectomy with a bladder cuff was performed. Pathological diagnosis was SCC pT3 G2 INF β pL1 pV0 pR0. Three cycles of chemotherapy were performed postoperatively with bleomycin, methotrexate and cisplatin.

Fifty-three cases of primary ureteral squamous cell carcinoma from the Japanese literature are reviewed and characteristic clinical figures of the tumor are discussed.

(Acta Urol. Jpn. 39: 171-174, 1993)

Key words: Squamous cell carcinoma, Ureteral tumor

緒 言

尿管に発生する尿路上皮腫瘍のうち, 扁平上皮癌は比較的稀な疾患である。

今回, われわれは右下部尿管に発生した, 原発性尿管扁平上皮癌の1例を経験したのでその詳細とともに, 本邦報告53例を集計し, 統計的観察を行って特徴を検討したので報告する。

症 例

患者: 63歳, 女性, 主婦

初診: 1990年7月2日

主訴: 右尿管腫瘍の治療目的

家族歴: 特記すべきことなし

既往歴: 30歳子宮後屈手術。62歳十二指腸潰瘍

現病歴: 1990年5月十二指腸潰瘍の精査中に右水腎症を指摘された。精査目的にて国立指宿病院泌尿器科に入院。DIP, RP および, 尿管鏡生検により, 右尿管腫瘍(扁平上皮癌)と診断された。患者の希望によ

* 現: 石井記念愛染園付属愛染橋病院泌尿器科

**現: 串間市国民健康保険病院泌尿器科

り、治療目的にて当科へ紹介された。

入院時現症：身長 153 cm, 体重 49 kg, 血圧 154/80 mmHg 眼瞼および眼球結膜に貧血、黄疸を認めない。腹部は平坦で軟、肝、脾、両腎ともに触れない。全身の皮下リンパ節は、触知しない。

入院時検査成績：検血および生化学検査に異常を認めず。CEA 0.5 ng/ml (正常5.0以下), α -fetoprotein 4 ng/ml (10以下), SCC 1.0 ng/ml (1.5以下)。

尿所見；pH 5.0, 蛋白 (－), 糖 (－), 潜血 (±)。尿沈渣；WBC 3~4/hpf, RBC 1/1~2hpf, 尿細胞診；陰性。

X線検査所見：胸部X線上とくに異常所見を認めない。DIP で中等度の右水腎症と、右尿管の造影不良をみる。右逆行性腎盂造影にて、右尿管口から約 1 cm の部位から上方約 2 cm にわたる境界明瞭な陰影欠損像を認める (Fig. 1)。

生検標本所見：角化を伴う扁平上皮癌。扁平上皮癌の原発巣の検索のため、皮膚科、婦人科、内科等を受診したが、尿管以外には扁平上皮癌を疑う所見はなかった。

以上より、右下部尿管に発生した尿管扁平上皮癌と診断し、1990年7月17日全身麻酔下に右腎尿管全摘術を行った。

摘除標本：腎には腎盂腎杯の拡張を認めるが他に著変はない。下部尿管は、約 2 cm にわたり全周性、充実性、広基性の腫瘍を認めた (Fig. 2)。

病理組織学的所見：単細胞角化や細胞間橋のみられる、角化傾向の乏しい扁平上皮癌であり、詳細に検索したが、移行上皮癌の部分ではなかった。腎盂尿管癌取り扱い規約によると、SCC, pT3, G2, $\text{INF}\beta$, pL1, PV0, pR0. であった (Fig. 3)。同時に検索した、連続平行割断において、腎盂および上部尿管、中部尿管において、CIS 等の共存変化は認めなかった。

術後経過：手術後の経過は良好であったが、病理診断上筋層に浸潤し、リンパ管浸襲を伴ったことから、術後 adjuvant 化学療法を施行した。regimen は、扁平上皮癌に有効とされる、プレオマイシン (10 mg, day 1, 8, 15), メソトレキセート (50 mg, day 1, 15), シスプラチン (60 mg, day 4) による化学療法を3コースおこない術後2年目の現在再発の徴候は認めていない。

考 察

原発性尿管腫瘍は、伊藤ら¹⁾が報告して以来多くの報告がみられる。その組織型は、大多数が移行上皮癌であり、原発性扁平上皮癌は全尿管癌に対して、安藤

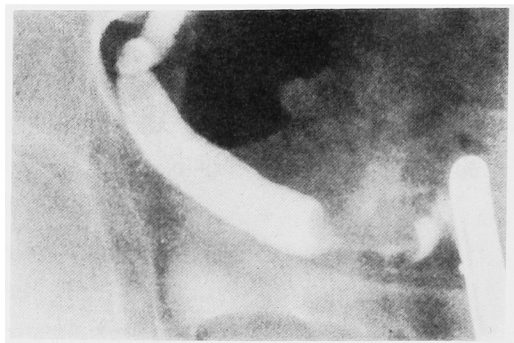


Fig. 1. Retrograde pyelography shows stenosis of right terminal ureter.

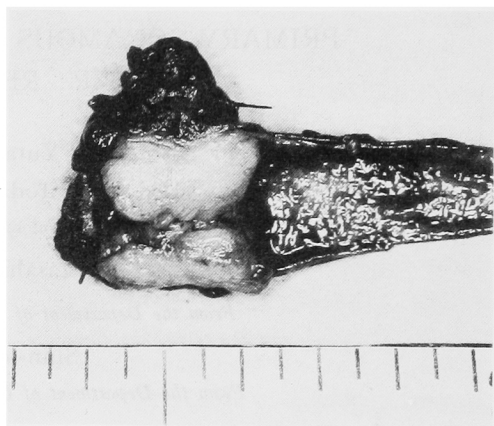


Fig. 2. Macroscopic appearance of the tumor (right terminal ureter).

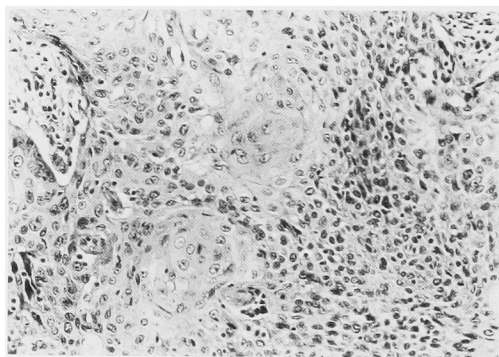


Fig. 3. Single cell keratinization and intercellular bridges are found in the tumor. (H.E., $\times 400$)

ら²⁾は6.9%, 坂本ら³⁾は7.4%, と述べており、欧米での報告では、Scott⁴⁾ 9.2%, Abeshouse⁵⁾ 11%, と述べており10%内外と考えられている。

鍋倉ら⁶⁾の集計、高ら⁷⁾の集計以後の報告例を集計したところ自験例を含めて、本邦報告53例となった (Table 1)。これらについて統計的観察をおこなった。

Table 1. Primary ureteral squamous cell carcinoma (Reported in Japanese literature after Nabekura's and Koh's reports)

報告者	年齢	性別	患側	臨床症状	臨床診断	発生部位	治療法	転帰	文 献
46	五十嵐	52	♂	右			尿管部分切除 尿管膀胱再吻合 6年後膀胱再発		泌尿紀要 28:530, 1982
47	伊 藤	46	♀	右	右下腹部痛	右尿管腫瘍 (尿管結石が存在)	右尿管全摘 OK-432, PEP, VCR, MMC, CDDP, 6月後死亡		西日泌尿 48:1786, 1986
48	松 崎	63	♂	左	左側腹痛	左尿管腫瘍	左尿管全摘 MTX, ADM, CDDP, VBL.		西日泌尿 50:370, 1988
49	大 岡	38	♂	右	右腰痛 肉眼的血尿	急性腹症 右腸骨動脈 右尿管回腸 S状腸部	腹腔血腫除去 腫瘍部 分切除 人工肛門造設 CDDP, MTX, BLM, VCR. 4月後生存		泌尿紀要 35:1915, 1989
50	小 松	85	♀	左	肉眼的血尿 排尿時痛	左尿管腫瘍	左尿管全摘 6月後癌無生存		西日泌尿 52:1630, 1990
51	石 郷	78	♂	左	左腹部腫瘍 左下腹部痛	左尿管腫瘍	後腹膜腔 生検 1月後死亡		西日泌尿 53:42, 1991
52	大 藪	61	♀	左	肉眼的血尿	左尿管腫瘍	尿管下端 より4cm 左尿管全摘 PEP, FT-207 6月後膀胱再発		西日泌尿 54:75, 1992
53	自験例	63	♀	右	右無機能腎	右尿管腫瘍	尿管下端 より1cm 右尿管全摘 BLM, MTX CDDP 22月後再発無		

(尿管全摘には全膀胱部分切除を含む。)

まず、本疾患の性差であるが、男性26例、女性22例、不明5例、男女比1.2:1であった。これは全尿管癌の男女比が2ないし4対1⁸⁾あるいは2.6:1⁹⁾であるのに対して女性の比率が高くなっている。

つぎに発生年齢であるが、男女ともに60歳台にピークがみられる。しかしそのピーク値は男性では、26例中10例(38.5%)であるのに対して、女性では22例中14例(63.6%)と差がみられた。女性の膀胱三角部に扁平上皮化生が多く認められることは、以前より知られており、女性ホルモンの影響が推定されている。本集計において60歳台の女性に特に多発していることに関しても、閉経期以後のホルモン環境の変化が何等かの影響を与えているのかもしれない。

患側に関しては、右側26例、左側24例、不明3例ではほぼ左右差なしといえる。

発生部位については、記載のあった44例中25例(56.8%)が下部尿管に集中していた。中部発生および中下部発生例を含めると44例中35例(77.3%)となる。

主訴は、血尿がもっとも多く(61.2%)、続いて疼痛(42.9%)、腹部腫瘍(10.2%)、排尿障害(10.2%)、発熱(4.1%)であった。

治療法については、集計上腎尿管全摘除術がもっとも多く、記載のあった48例中27例(56.3%)であった。以下、尿管部分切除術6例(12.5%)、腎摘除術5例(10.4%)、腎摘尿管部分切除術2例(4.2%)と、報告されていた。また、手術時すでに摘除不能であった症例は5例(10.4%)みられ、剖検により診断

された症例は3例であった。

手術療法の有無にかかわらず、化学療法を行った症例は12例(25.0%)みられ、同様に放射線療法をおこなった症例は10例(20.8%)あった。

扁平上皮癌に対しては、ブレオマイシンやペブレオマイシンが有効であるといわれているので、本集計でも多く使用されているが、尿管癌においてはその発生母地が移行上皮であることにより、有効性は期待できないとする報告¹⁰⁾もあった。

予後については、非常に悪いと報告されており、6カ月以上の生存例は11例(19.2%)、1年以上の生存例は6例(9.6%)のみであった。

結石の合併について、腎盂扁平上皮癌には合併がよくみられ、結石の慢性炎症刺激が発癌に関与するという考え方を有力にしている。腫瘍発生時に合併している結石について、結石が先か腫瘍発生が先かについては判断するのは困難かもしれない。

しかし、尿管内には腎盂のような結石が安定して存在できる空間がないので、尿流の通過障害や、疼痛等の症状をおこさずに尿管壁に対して、慢性刺激のみをあたえ続ける結石の存在状態は考えにくい。したがって尿管においては、まず腫瘍が発生しそのちに尿流停滞や感染等がおこり、そこに二次的に結石形成をみたと考えることの方が、結石が先にあったと考えることよりむりが少ないように思われる。腎盂扁平上皮癌における結石の合併は45%と報告¹¹⁾されているが、尿管扁平上皮癌においては結石の合併は50例中4例(8.0%)のみである。この明らかな差は腫瘍発生と

結石との関連に両者間には差があるためと推定される。

単発か多発かについては記載不十分な報告が少なくないが、明らかに多発あるいは尿管全域に発生と報告のあったのは4例(9.1%)のみであった。移行上皮癌においては多中心性発生がよく知られており、腎尿管全摘除術の根拠となっている。腎盂扁平上皮癌においては、尿管膀胱を侵襲する傾向は少ないといわれている¹¹⁾が、尿管原発の扁平上皮癌においては、その様な視点にたった報告はみられなかった。

われわれの症例においては、多中心発生の有無を検索するために、連続平行切断による検索を行ったが、腎盂粘膜および上部尿管、中部尿管のいずれにも、癌病変は認めなかった。もし尿管原発純粋扁平上皮癌において、多中心発生が否定されるならば、尿管部分切除術が適応となるかも知れない。多くの症例についての検討がまたれるところである。

異時再発については、本疾患が予後不良のためもあり、同時多発よりも集計はさらに困難となる。本集計においては、尿管扁平上皮癌に対して、尿管部分切除、尿管膀胱再吻合術を行い、6年後に膀胱に扁平上皮癌が発生したという報告¹²⁾と、左下部尿管に発生した扁平上皮癌症例に腎尿管全摘膀胱部分切除を行い、半年後に膀胱内に移行上皮癌の再発をみたという報告¹³⁾がみられた。

治療法については、根治的摘除術が基本であることに異論はないが、尿管の構造上早期から周囲組織への直接浸潤をおこしやすく、またリンパ管侵襲もきたしやすい。そして扁平上皮癌は移行上皮癌に比べて、より悪性度が高いといわれているので、予後を改善するには、早期摘除に加え化学療法や放射線療法をもっと活用すべきではないかと考えられた。

結 語

63歳女性にみられた、原発性尿管扁平上皮癌の1例を報告し、本邦報告例を集計し、その特徴について考

察をした。

文 献

- 1) 伊藤清太郎：原発性輸尿管癌の1例に就て。日外会誌 36：1205-1213, 1935
- 2) 安藤 弘，鈴木良二，松島正浩，ほか：原発性尿管癌の2例および本邦報告231例の統計的観察。臨泌 23：647-656, 1969
- 3) 坂本克輔，日下史章，榎谷 実，ほか：尿管腫瘍の7例。日泌尿会誌 65：252, 1974
- 4) Scott WW and McDonald DF: Tumors of the ureter. In: Urology, Edited by Campbell MF and Harrison JH. 3rd ed., pp. 977-1002, Saunders, Philadelphia, 1970
- 5) Abeshous BS: Primary benign and malignant tumors of the ureter. Am J Surg 91: 237-271, 1956
- 6) 鍋倉康文，飯星元博，満崎 久，ほか：尿管に原発した扁平上皮癌の1例。西日泌尿 42：107-114, 1980
- 7) 高 栄 哲，濱田 斉，細木 茂，ほか：結石を伴った原発性尿管扁平上皮癌の1例。泌尿紀要 35：105-109, 1989
- 8) Michael JD: Transitional cell cancer of the Renal pelvis and Ureter. In: Campbell's Urology, Edited by Walsh PC, Gittes RF. Perlmutter AD, et al. 5th. ed., pp. 1408-1425 Saunders, Philadelphia, 1986
- 9) 平松 侃，伊集院真澄，平尾佳彦，ほか：上部尿路上皮腫瘍の臨床的観察。泌尿紀要 29 1205-1217, 1983
- 10) 勝岡洋治，高橋秀寿，坂部 準：膀胱扁平上皮癌の1例。癌の臨床 33：322-326, 1987
- 11) 山口 聡，西原正幸，岡村庸晴，ほか：腎盂扁平上皮癌の1例と本邦症例の検討。泌尿紀要 33：2103-2110, 1987
- 12) 五十嵐辰男，井坂茂夫，安藤 研，ほか：腎盂尿管腫瘍の臨床的研究。泌尿紀要 28：523-530, 1982
- 13) 大藪祐司，江藤耕作，鮫島 博：膀胱再発を起こした尿管扁平上皮癌の1例。西日泌尿 54：75-78, 1992

(Received on July 22, 1992)
(Accepted on October 9, 1992)