

原発巣再発は認めず子宮転移のみを来たした 表在性膀胱癌の1例

村上 貴之, 星野 耕二, 蓮見 壽史, 槇山 和秀
三好 康秀, 吉田 実, 中井川 昇, 小川 毅彦
上村 博司, 矢尾 正祐, 窪田 吉信
横浜市立大学大学院医学研究科・医学部泌尿器病態学教室

ONLY METASTASIS TO UTERINE CORPUS FROM SUPERFICIAL BLADDER CANCER THAT OF NO ORIGINAL RECURRENCE

Takayuki MURAKAMI, Koji HOSHINO, Hisashi HASUMI, Kazuhide MAKIYAMA,
Yasuhide MIYOSHI, Minoru YOSHIDA, Noboru NAKAIGAWA, Takehiko OGAWA,
Hiroji UEMURA, Masahiro YAO and Yoshinobu KUBOTA
The Department of Urology, Yokohama City University School of Medicine

We report a rare case of uterine corpus metastasis from superficial bladder cancer. A 78-year-old female presented with abnormal vaginal bleeding. She received transurethral resection of bladder tumor (TUR-Bt) two years previously, and the pathological findings were transitional cell carcinoma (TCC) grade 3 pT1. Eight courses of BCG instillation were performed postoperatively. There was no recurrence of bladder cancer when vaginal bleeding occurred. Cytology of vaginal discharge was class V, and transitional cell carcinoma suspected. Pathological finding of transvaginal uterine corpus biopsy was TCC. We diagnosed metastases to uterine corpus from bladder cancer.

(Hinyokika Kiyo 53 : 75-77, 2007)

Key words : Superficial bladder cancer, Uterus metastasis

緒 言

表在性膀胱癌の予後は比較的良好であるが, T1G3のように悪性度の高いものでは約40%が浸潤性となると言われている. 表在性膀胱癌に対する治療として, 経尿道的腫瘍切除後に抗癌剤や BCG の膀胱内注入療法が有効であり, とくに BCG 療法においては60~80%の奏効率が得られている. しかし BCG 注入後に10~20%は浸潤癌や転移癌となることが知られている. 今回われわれは表在性膀胱癌に対し BCG 膀胱内注入療法施行後に膀胱内再発は認めないものの, 子宮転移のみを来たした1例を経験したので若干の考察を加えて報告する.

症 例

患者: 78歳, 女性

主訴: 不正性器出血

既往歴: 胎状奇胎で子宮部分切除 (詳細不明)

現病歴: 2003年3月肉眼的血尿で当院受診. 膀胱後壁に4cm大の有茎性乳頭状腫瘍を認めた. 術前尿細胞診はclass IVであった. 2003年4月TUR-Bt施行. 病理は移行上皮癌, G3, pT1であった. 肉眼的にはCarcinoma in situ (CIS)を疑わせるような所見はな

く, また術後の尿細胞診も陰性化したため肉眼的には完全に切除できたと考えられた. しかし腫瘍径が大きく, pT1G3であることを考え, 再発予防目的でBCG膀胱内注入療法を計8回(40mg×3, 80mg×5)施行した. その後の外来経過観察中は尿細胞診陰性であり, 膀胱鏡でも膀胱内に再発は認めなかった. 2004年4月のMRIでも膀胱壁の異常など明らかな再発を疑わせるような所見は認めなかった (Fig. 1a). 2005年

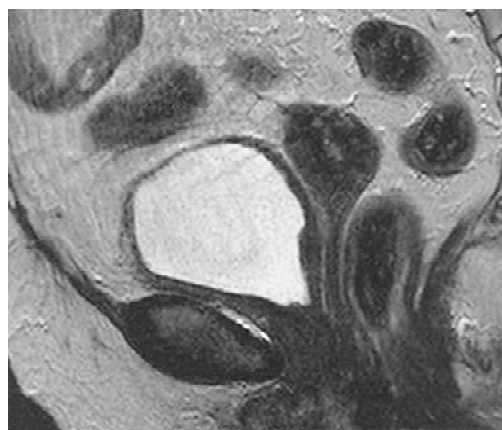


Fig. 1a. T2-weighted MRI after a year of TUR-Bt demonstrated no recurrence and metastases of bladder cancer.

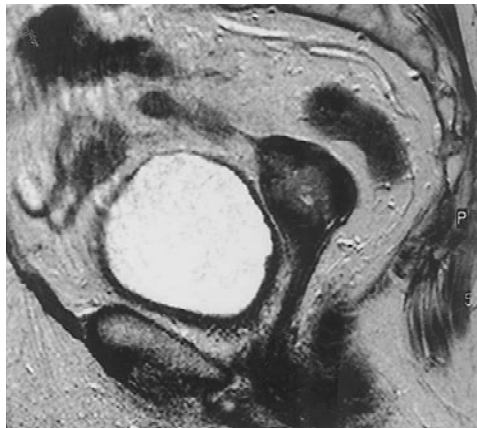


Fig. 1b. T2-weighted MRI after two year of TUR-Bt (after occurring vaginal bleeding) demonstrated high intensity mass in the uterus body.

2月に不正性器出血出現し当院婦人科受診，陰分泌細胞診 class V (TCC 疑い) であり膀胱癌子宮浸潤または転移疑いで当科受診。膀胱鏡では膀胱粘膜の明らかな異常は認めず，尿細胞診も class I であった。MRI でも膀胱壁の異常はなく膀胱癌再発は否定的であったが子宮体部に T2 で high intensity な腫瘍を認めた (Fig. 1b)。腫瘍は膀胱壁とは完全に離れた位置

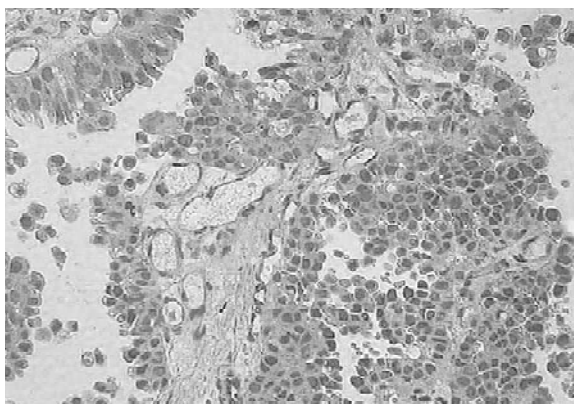


Fig. 2a. Pathological examination by specimens of TUR-Bt revealed transitional cell carcinoma, grade 3.

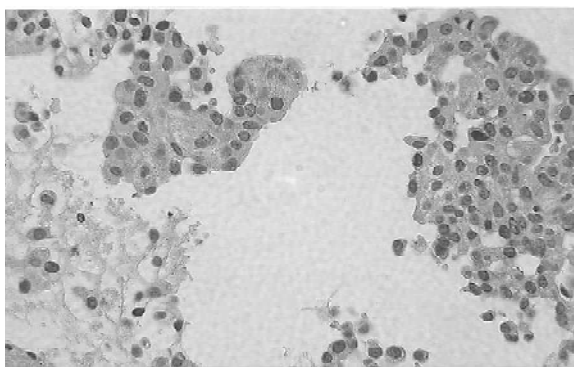


Fig. 2b. Pathological examination by specimens of uterus biopsy revealed transitional cell carcinoma, grade 2.

にあり，膀胱癌の膀胱再発は認めないことより子宮癌の可能性も完全に否定できなかった。確定診断目的で経膣的宮内腫瘍生検を施行した。病理診断は移行上皮癌 G2 であり膀胱癌子宮転移と診断した (Fig. 2)。その他の部位に明らかな転移を認めなかった。78歳という高齢であり，また患者本人が積極的な治療を希望しなかったため，手術や化学療法は行わず子宮への放射線療法単独（腔内照射＋全骨盤外照射 60 Gy）による治療を行う方針とした。照射後4カ月経過しているが膀胱内再発はなく子宮内腫瘍の増大も認めていない。

考 察

浸潤性膀胱癌の腔，子宮への直接浸潤は稀なことではなく，不正性器出血の原因となる。膀胱癌の転移としてリンパ節，肝，肺などが多く，子宮や卵巣への転移は少ないとされている¹⁻⁴⁾。一方性腺外腫瘍の子宮転移例は Neelam らの報告によれば乳癌，大腸癌，胃癌などが多く膀胱癌の転移は3.2%と少ない⁶⁾。日本病理剖検輯報によると子宮転移は7.8%とされているがこれは子宮浸潤か転移のどちらかは不明であり，子宮転移については実際これよりも少ないと思われる²⁾。本症例のように表在性膀胱癌の治療後，原発巣再発はなく子宮転移のみ生じてくるものは調べる限りでは報告がなかった。表在性膀胱癌の治療後は膀胱鏡，尿細胞診で経過観察を行い CT，MRI などの画像検査は上記検査で異常を認めなければ1年に1回程度施行することが一般的である。腔や子宮への転移の自覚症状は浸潤の場合と同様，不正性器出血が主であり微小転移では同症状が生じることはほとんどない。また転移巣がある程度大きくならないと画像で診断をすることは難しく症状が出現してから診断がつくことがほとんどである。本症例においても不正性器出血を契機に診断がついており，無症状の期間に撮影した MRI では retrospective に見るとその時点で転移があった可能性も否定できないが，確定診断をつけることはきわめて困難であると思われる。また子宮原発の移行上皮癌の報告例^{7,8)}もありそれとの鑑別も必要であるが比較的稀な疾患であり，尿路上皮移行上皮癌の先行の有無を見ることで比較的鑑別は容易と考えられる。本症例では子宮体部に移行上皮癌を認めた時点で膀胱内に癌は再発していないが，先行して尿路上皮移行上皮癌が存在していることや表在性膀胱癌とはいえ T1G3 という悪性度の高い癌ということ考えると膀胱癌子宮転移と考えるのが妥当であると思われる。膀胱癌子宮転移に対しての治療は全身化学療法が基本となるが，画像上その他の転移を認めないものや子宮癌や卵巣癌と診断されたものに対しては放射線療法，手術療法が行われているケースも見られる^{1,3,4)}。しか

し予後は遠隔転移 (M1) であることから不良である。本症例では患者の希望もあり放射線単独治療を行ったが M1 の治療としては不十分であり今後遠隔転移出現の可能性は高いと思われる。今回の反省点は BCG 注入が効果的であり膀胱内 (原発巣) に再発を認めなかったため経過観察中の CT, MRI ではリンパ節, 肺など転移を来しやすい部位のみに注意がいったしまったことである。表在性膀胱癌に対し BCG 膀胱内注入療法は有効であるが再発, 浸潤, 転移を起こす例もあり特に悪性度の高い T1G3 においては10~20% が浸潤癌, 転移癌となるといわれており浸潤癌と同等に扱わなければならないとする意見もある。また BCG 療法により膀胱粘膜面は正常となり粘膜下の再発がマスクされることがあり特に再発については注意が必要である。表在性膀胱癌, 特に BCG 療法後 T1G3 癌に対しては膀胱内に再発を認めなくても転移の有無について定期的な画像検査を行い, 転移が比較的稀な部位に対しても注意深く観察していく必要があると考えられた⁹⁾。

結 語

表在性膀胱癌に対しTUR-BT および BCG 注入療法を行い膀胱再発は認めなかったものの子宮転移のみをきたした1例を経験した。

文 献

- 1) 日高隆雄, 伏木 弘, 藤村正樹, ほか: 子宮転移をきたした膀胱憩室腫瘍. 臨婦産 **47**: 1375-

1379, 1993

- 2) Pak K, Kim CJ, Ishida A, et al.: Statistical survey of metastasis of bladder tumor—from the annual of pathological autopsy cases in Japan. Hinyokika Kiyo **33**: 1835-1839, 1987
- 3) Andriole GL, Garnick MB and Richie JP: Unusual behavior of low-grade, low-stage transitional cell carcinoma of bladder. Urology **25**: 524-526, 1985
- 4) Fossa SD, Schjolseth SA and Miller A: Multiple urothelial tumors with metastases to uterus and left ovary. Scand J Urol Nephrol **11**: 81-84, 1977
- 5) Epstein NA: Cytologic presentation of transitional cell carcinoma metastatic to uterus. Acta Cytol **20**: 283-285, 1976
- 6) Neelam B and William R: Metastases to the uterine corpus from extragenital cancers: a clinico-pathologic study of 63 cases. Cancer **50**: 2163-2169, 1982
- 7) Prasad KK, Devgan R, Kaur S, et al.: Transitional cell carcinoma of uterine cervix complicated by pyometra. Indian J Pathol Microbiol **47**: 71-73, 2004
- 8) Spiegel GW, Austin RM and Gelven PL: Transitional cell carcinoma of the endometrium. Gynecol Oncol **60**: 325-330, 1996
- 9) Brake M, Loertzer H, Horsch R, et al.: Recurrence and progression of stage T1, grade 3 transitional cell carcinoma of the bladder following intravesical immunotherapy with Bacillus Calmette-Guerin. J Urol **163**: 1697-1701, 2000

(Received on March 8, 2006)

(Accepted on September 1, 2006)