

腎細胞癌, 腎盂癌 (尿路上皮癌) の衝突腫瘍

安田 和生, 東郷 容和, 鈴木 透

山本 裕信, 古倉 浩次

宝塚市立病院泌尿器科

A CASE OF SYNCHRONOUS IPSILATERAL RENAL CELL CARCINOMA AND RENAL PELVIC UROTHELIAL CARCINOMA (COLLISION TUMOR): A CASE REPORT

Kazuo YASUDA, Yoshikazu TOGO, Toru SUZUKI,

Hironobu YAMAMOTO and Koji KOKURA

The Department of Urology, Takarazuka Municipal Hospital

A 54-year-old woman consulted our hospital with the complaint of microscopic hematuria and proteinuria. Abdominal computed tomographic scan revealed a tumor mass on the lower pole of the left kidney. Left radical nephrectomy was performed under the diagnosis of renal cell carcinoma. The pathological diagnosis was a collision tumor consisting of renal cell carcinoma (clear cell type, G3, INF α , pT1b, v -) and urothelial carcinoma of the renal pelvic (G3 $\gg$ G2, pT3, ly +, v +). Postoperative chemotherapy was not given. Convalescence was uneventful and one year after the operation she is alive with no recurrence or metastasis.

(Hinyokika Kiyo 53 : 627-630, 2007)

Key words : Collision tumor, Renal cell carcinoma and Urothelial carcinoma

緒 言

腎盂尿管と腎実質の同側同時性重複腫瘍は稀であるが, 現在までに本邦では40例以上が報告されている。また同一臓器内で非上皮性悪性腫瘍と上皮性悪性腫瘍とが, 別々に発生し衝突浸潤するものは衝突腫瘍 (collision tumor) と定義されているおり, 泌尿器科領域での報告は非常に稀である。今回われわれは腎盂尿管と腎実質の同側同時性重複腫瘍であり, かつ衝突腫瘍と診断された1例を経験したので報告する。

症 例

患者 : 54歳, 女性

主訴 : 顕微鏡的血尿, 蛋白尿

既往歴 : 特記すべきことなし

家族歴 : 特記すべきことなし

現病歴 : 健康診断にて尿潜血と尿蛋白を指摘され近医受診。腹部超音波検査にて左腎腫瘍を疑われ当科紹介受診となる。

現 症 : 身長 156 cm, 体重 56 kg, 血圧 116/76 mmHg, 心拍数82回/分, 体温 36.4°C。

検査所見 : 尿沈渣は赤血球 30~49/hpf, 白血球 1~4/hpf で尿細胞診は陰性であった。血液生化学検査では赤沈のみが 25 mm/h と軽度高値を認め, 末梢血液検査は WBC 3,280/ μ l, RBC 477 $\times 10^4$ / μ l, PLT

33.1 $\times 10^4$ / μ l と異常は認めなかった。

IVP : 左腎下縁の突出および下腎杯の圧排を認める一部途絶を認めた。腎盂は正常に描出され, 明らかな filling defect はみられなかった (Fig. 1)。

CT : 左腎下極に 7 $\times$ 6 cm 大の腫瘍を認め, 造影にて同部辺縁は早期相で enhance をうけ平衡相で wash out された。内部に一部 enhance を受けない部分をみ



Fig. 1. IVP showed no filling defect of left renal pelvic.

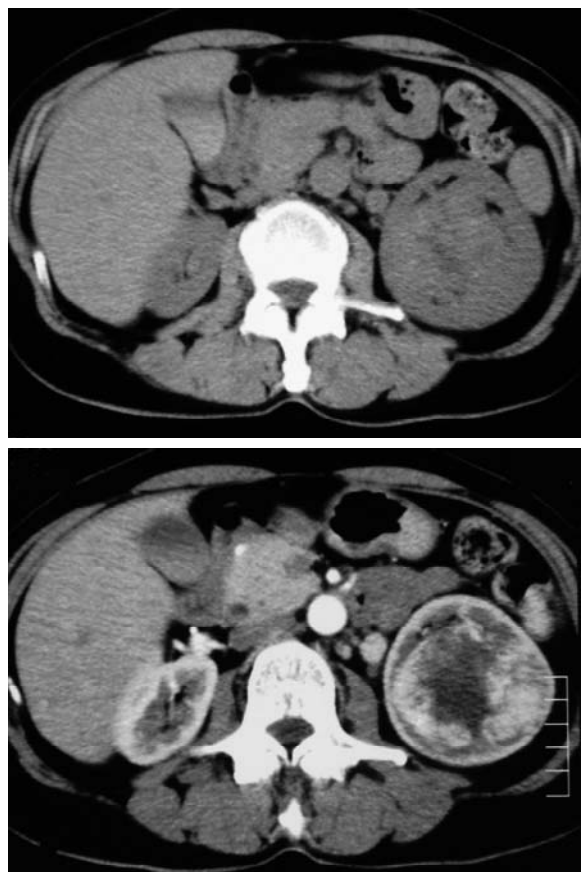


Fig. 2. CT showed the tumor mass which was well enhanced on the lower pole of the left kidney.

るも (Fig. 2), IVP との所見をあわせ腎細胞癌と診断し, 2005年7月21日開腹下にて左腎摘除術を施行した。

摘除標本: 腫瘍は $7.0 \times 5.5 \times 4.2$ cm 大で, 腎中央から下極に存在した。結節状で被膜を有する部が認められ, 断面において結節内部は黄色病変と白色病変に分かれていた。両病変の境界は比較的明瞭で, 白色病変は腎盂と連続し一部カプセルを伴わない部分を認めた (Fig. 3)。

病理学的診断: 黄色病変部は clear cell carcinoma, G3, $\text{INF}\alpha$, pT1b, v- で, 白色病変部は urothelial carcinoma, G3 $\gg$ G2, pT3, ly+, v+ で, papillary pattern を呈し, 腎盂の正常移行上皮と連続性を認め集合管に浸潤していた (Fig. 4)。黄色病変と白色病変との境界は, clear cell carcinoma と urothelial carcinoma との衝突を示し, 一部は互いに浸潤を認めた (Fig. 5)。以上より腎細胞癌と尿路上皮癌の衝突腫瘍と考えられた。

術後経過: 経過良好にて19日目に退院となる。残存尿管摘出術や尿路上皮癌に対し補助療法を勧めるも, 患者の希望にて追加手術や補助療法を行っていない。術後1年8カ月経過した現在も, CT・IVP・RP にて残存尿管を含め再発・転移認めず外来にて経過観察中

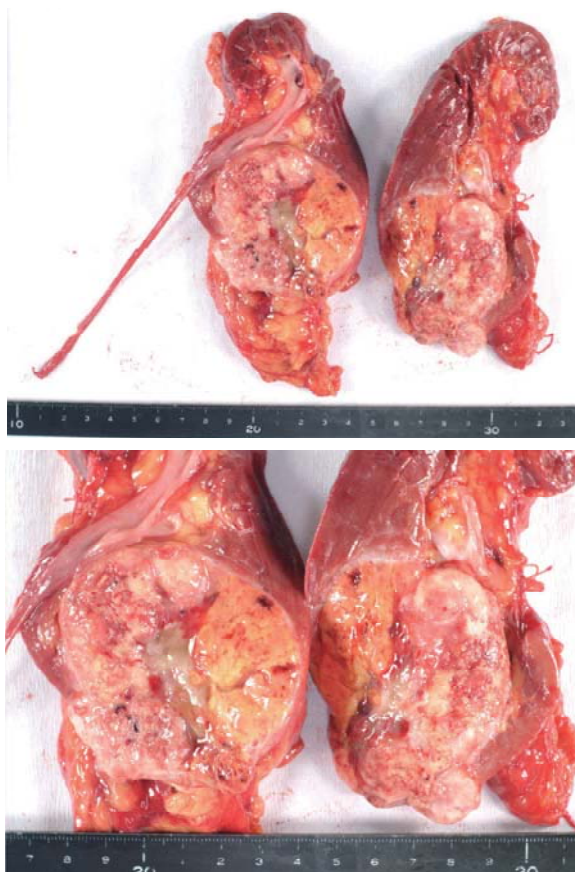


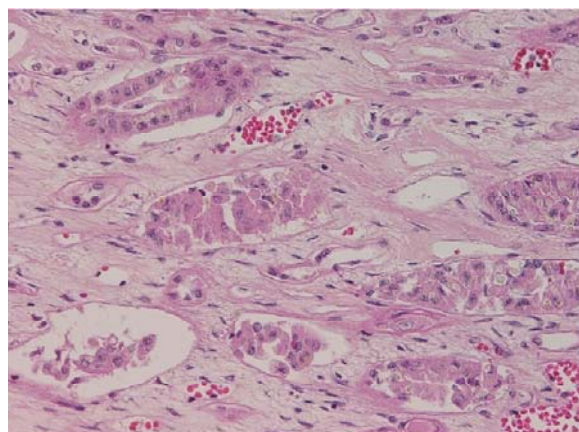
Fig. 3. Macroscopic appearance of the surgical specimen. There are renal tumor and renal pelvic tumor at lower pole.

である。

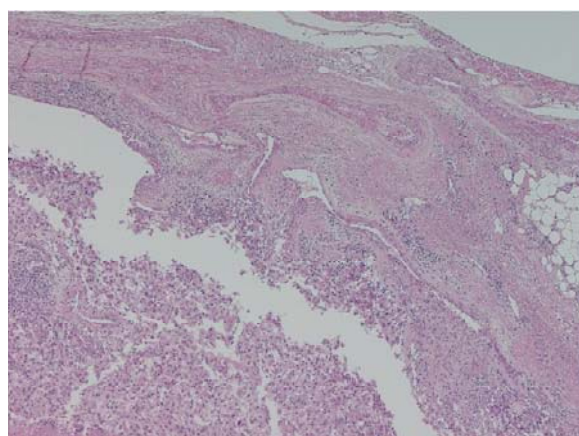
考 察

重複癌は Warren と Gates によって, ①各腫瘍は一定の悪性度を呈すること, ②おのおの別個腫瘍の腫瘍が離れて存在すること, ③1つの腫瘍が他の腫瘍の転移でないことと定義した¹⁾。同一腎に組織型の異なる腫瘍が発生することは比較的稀であるが, 今回調べたかぎりでは同側同時性発生の腎癌・腎盂尿管癌は本邦でも報告が散見され, 治療前診断において腫瘍の重複を正しく診断しえていたものは29.3%であった²⁻⁹⁾。自験例においても尿細胞診が陰性であり, IVP にて腎杯の圧排と一部途絶像をみるも腎盂尿管内に明らかな陰影欠損を認めなかったため, CT 所見より腎細胞癌と診断し術後の病理学的検査によって重複腫瘍と診断された。また本症例の病理診断ではおのおのの腫瘍は接しており一部は浸潤していたので重複腫瘍とだけではなくさらに衝突腫瘍と診断した。

衝突腫瘍 (collision tumor) は, 1919年に Meyer が重複腫瘍の一亜型として, 同一部位に独立して発生した2つ以上の腫瘍が増殖の過程で, 互いに近接し衝突癒合し一腫瘍塊を形成したものと分類した¹⁰⁾。1961年 Dodge は両腫瘍の交雑を認めないもののみを狭義



a



b

Fig. 4. Microscopic appearance of clear cell carcinoma, G3, INFα, pT1b, v-.

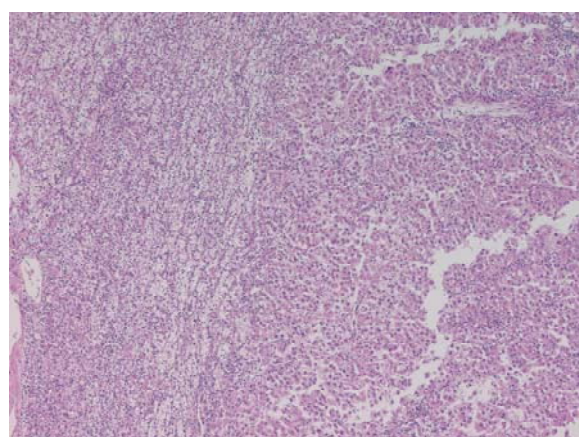


Fig. 5. Microscopic appearance of a collision tumor consisting of clear cell carcinoma and urothelial carcinoma.

の衝突腫瘍とする見解を示し¹¹⁾, 1980年 Spagnolo らは衝突腫瘍の診断基準を以下の3つに挙げた。①二つの異なった組織型の分布が明瞭に区別できること。②隣接部分でも, それぞれの組織型が認識できること。③衝突部分では両成分が混在し, なかには両成分の移行様に見える部分が存在してもよいとしている。③に関しては Dodge の見解と意見の分かれるところであ

Table 1. Reported cases of collision tumor associated with genitourinary organs in the literature

報告者	報告年	年齢	性別	組織所見
1 岸	1977	61	男	移行上皮癌 (膀胱)/平滑筋肉腫 (膀胱)
2 小田	1984	50	男	移行上皮癌 (膀胱)/腺癌 (結腸)
3 田近	1989	73	男	移行上皮癌 (膀胱)/カルチノイド (膀胱)
4 材木	1997	68	男	扁平上皮癌 (膀胱)/悪性リンパ腫 (膀胱)
5 三方	2000	72	男	移行上皮癌 (膀胱)/平滑筋肉腫 (膀胱)
6 深田	2003	51	男	腎細胞癌 (腎)/平滑筋肉腫 (十二指腸)
7 自験例	2005	54	女	腎細胞癌 (腎)/尿路上皮癌 (腎盂)

る¹¹⁻¹²⁾。

今回われわれが検索した限りでは, 衝突腫瘍は胃での報告例が38.5%と一番多く, ついで子宮 (11.5%), 肺 (10.5%), 肝臓 (6.4%) の順となっており, 泌尿器科領域においてはきわめて稀である。隣接臓器との間で起こった報告も散見され, 衝突腫瘍として報告があるのは本邦においては膀胱内発生例が5例¹³⁻¹⁶⁾, 腎内発生例は十二指腸穿通を来した平滑筋肉腫と腎細胞癌の腎衝突腫瘍の1例¹⁷⁾がある。自験例のように腎細胞癌と腎盂尿路上皮癌の衝突腫瘍の報告は本邦第一例目であった (Table 1)。衝突腫瘍は重複腫瘍と同様に予後は一般的に進行度の高いほうもしくはより組織学的悪性度の高いほうに依存すると考え, 術後の追加治療についてはこれに従って選択すればよいと考えられている。本症例においても urothelial carcinoma, G3>G2 に対し追加治療を考慮するも, 患者の宗教上の理由および無治療の強い希望により経過観察となった。

結 語

腎細胞癌と腎盂癌 (尿路上皮癌) の衝突腫瘍の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。

本論文の要旨は, 第193回日本泌尿器科学会関西地方会において発表した。

文 献

- 1) Warren S and Gates O: Multiple primary malignant tumors. a survey of the literature and a statistical study. Am J Cancer **16**: 1358-1414, 1932
- 2) 長谷川太郎, 長谷川倫男, 浅野晃司, ほか: 対側萎縮腎を伴う同側同時性腎盂癌・腎癌の1例. 泌尿紀要 **47**: 789-792, 2001
- 3) 斉藤祐一, 山田泰司, 荒木富雄, ほか: 同側腎に

- 発生した腎細胞癌と腎盂移行上皮癌の1例. 三重医 **45**: 1-5, 2001
- 4) 杉 泰彦, 山中滋木, 藤田一郎, ほか: 診断に苦慮した同側・同時発生の腎癌・尿管癌の1例. 泌尿紀要 **46**: 113-116, 2000
- 5) 林 哲也, 阿部豊文, 中山治郎, ほか: 腎細胞癌と腎盂移行上皮癌の同側性, 同時性重複癌の1例. 泌尿紀要 **51**: 362, 2005
- 6) 浦 邦委, 稲垣 武, 森 喬史, ほか: 腎細胞癌と腎盂癌の同側性, 同時性重複癌の1例. 泌尿紀要 **51**: 353, 2005
- 7) 榛葉隆文, 野口純男, 斉藤和男, ほか: 腎細胞癌と尿管癌の同時同側性発生の1例. 泌尿紀要 **42**: 735-737, 1996
- 8) 深貝隆志, 石原理裕, 船橋健二郎, ほか: 尿路性器癌を含む重複癌症例の検討. 泌尿紀要 **42**: 181-185, 1996
- 9) 松島正浩, 柳下次雄, 深沢 潔, ほか: 職業性と自然発生膀胱癌を第一癌とする重複癌および泌尿器系重複癌について. 日泌尿会誌 **75**: 1306-1318, 1984
- 10) Meyer R: Beitrag zur Verständigung über die Namengebung in der Geschwulstlehre. Zentralbl Pathol **30**: 291-296, 1919
- 11) Dodge OG: Gastro-oesophageal carcinoma of mixed histological type. J Pathol Bact **81**: 459-471, 1961
- 12) Spagnolo DV, Heenan PJ and Freipa M: Collision carcinoma at the esophagogastric junction. Cancer **46**: 2702-2708, 1980
- 13) 材木克好, 青木芳隆, 三輪吉司, ほか: 膀胱に発生した扁平上皮癌と悪性リンパ腫の衝突癌の1例. 泌尿紀要 **44**: 179-182, 1998
- 14) 三方律治, 今尾貞夫, 深澤 立, ほか: 平滑筋肉腫と移行上皮癌からなる膀胱癌肉腫 (衝突腫瘍) の1例. 癌の臨 **46**: 374-377, 2000
- 15) 岸 洋一, 小松秀樹, 北川龍一, ほか: 膀胱の癌肉腫 (結合腫瘍) の1例. 日泌尿会誌 **68**: 495-499, 1977
- 16) 田近栄司, 中村武夫, 三輪淳夫, ほか: 膀胱衝突癌の1例—カルチノイド腫瘍と移行上皮癌—. 泌尿器外科 **2**: 913-915, 1989
- 17) 深田 聡, 高木康行, 谷村正信, ほか: 十二指腸に穿通を来した腎衝突腫瘍 (平滑筋肉腫, 腎細胞癌) の1例. 日泌尿会誌 **94**: 257, 2003

(Received on December 12, 2006)

(Accepted on March 19, 2007)