

〔泌尿紀要 8 卷 9 号〕
昭和 37 年 9 月

腎 腫 瘍 の 統 計 的 観 察

広島大学医学部皮膚科泌尿器科教室（主任：加藤篤二教授）

加藤篤二*， 道中信也**， 浜田邦彦***，
福重 満***， 平川十春***， 嶋田孝宏***，
地土井襄壘****， 柳原正志****， 武田恵治****，
石部知行*****

STATISTICAL OBSERVATIONS OF RENAL TUMORS

Tokuji KATO, Nobuya MICHINAKA, Kunihiko HAMADA, Mitsuru FUKUSHIGE,
Toharu HIRAKAWA, Takahiro SHIMADA, Jyoji CHIDOI,
Masashi YANAGIHARA, Keiji TAKEDA and
Tomoyuki ISHIBE

From the Department of Urology, Hiroshima University School of Medicine

(Director : Prof. T. Kato, M. D.)

1) The clinical and histological findings were reported statistically on 21 patients with renal tumor who were operated or autopsied at the Urological Clinic of Hiroshima University Hospital during last 7 years (1955-1961), and in this period there were 36 outpatients of renal tumor of clinical diagnosis.

2) Incidence - Among 5095 outpatients, 36 cases (0.71% were renal tumor) and this is relatively high incidence

3) Histological classification - Ten cases of Grawitz's tumor, 9 cases of papillary cancer of the renal pelvis, 2 cases of Wilms' tumor and one case of fibrosarcoma of the renal capsule.

4) Occurrence of the renal tumor was two times as frequent on the right kidney as the left kidney.

5) Age of the patients Between 6 and 74 years old, and 14 cases (67%) of them were in the fifth and sixth decade. Sex incidence was 2.5 (male) and 1 (female).

6) Frequency of symptoms at their first visit - Hematuria (both of macroscopic and microscopic) (81%), palpable tumor (65%) and pain (52.4%).

7) Average in the periods during the onset of first symptom to the first visit - Grawitz's tumor (16.5 months), pelvic papillary cancer (25 months), Wilms' tumor (2 months) and fibrosarcoma of renal capsule (8 months).

8) In blood examination anemia was not so remarkable, but leucocytosis and accelerated sedimentation rate of erythrocytes were found, and some of them, showed remittent fever.

9) Renal function test (PSP, indigo carmine test and water test) - In most of them renal function was slightly decreased, but some of them were normal.

10) In X-ray findings, Grawitz's tumor revealed compression and deformity of renal pelvis and pyramid, and pelvic papillary cancer revealed total or partial defect, stricture,

*広島大学皮膚科教授，**同講師，***同助手，****同副手，*****同大学院学生

deformity and compression of the renal pelvis.

11) Pulmonary metastases were found in 4 cases of Grawitz's tumor, 3 cases of pelvic papillary cancer and one case of Wilms' tumor, and in Grawitz's tumor, metastasis to stomach, in pelvic papillary cancer, metastasis to the liver, urinary bladder, ureter and wall of aorta, were found. In one case of pelvic papillary carcinoma, bladder carcinoma was associated.

12) Treatment - 14 cases of nephrectomy, one case of explorative laparotomy, and most of renal tumor were treated with X-ray and Tele Co⁶⁰ irradiation and chemotherapy pre- and post-operatively. Weight of surgically removed kidney ranged 117 to 940 gm.

13) Survival rate of Grawitz's tumors was over 2 years (86%), over 3 years (43%), and in papillary cancers of the pelvis over 2 years (60%), over 3 years (40%).

14) Prognosis seems not to depend upon the size of tumor but its malignancy and extent of metastasis.

15) As to treatment, thymus extract was remarkably effective on 2 cases of pulmonary metastasis of Grawitz's tumor.

16) 5 cases of autopsy were reported, and one case was Grawitz's tumor and the others pelvic papillary carcinoma.

I 緒 言

今回われわれは当教室における昭和30年1月から同37年2月末までの約7年間の腎腫瘍の臨床統計的観察を試みたのでこれを報告する。

II. 材 料

広島大学泌尿器科教室における昭和30年1月から昭和37年2月末までの7年間に当科外来において腎腫瘍の臨床診断を受けたのは36例で、その内入院して手術的加療並びに死亡後剖検され、組織学的に腎腫瘍と確認されたのは21例である。この間の当泌尿器科外来患者総数は5,095人で、臨床的に腎腫瘍と診断された36例の割合は0.71%であり、その男女比は男子22例、女子14例で約3:2となる。然し今回は入院し組織学的診断を得た21例について簡単な統計的観察を行なう

III. 分 類

腎に発生する腫瘍は比較的稀なもので、身体諸臓器に出現する全ての悪性腫瘍の1%以下であるが、多くはその発育緩慢で初期には腎疾患を疑わせる様な臨床症状を発現することは少なく、外来を訪れた時は既に相当進行しており、診断は比較的た易いが予後不良なことが多く、その上腎腫瘍の90%が悪性であることから臨床に極めて重要なものと考えられる¹⁾。にもかかわらず、その分類には未だ未解決の多くの問題があり、統一された形式と云うものが定まっておらず、報

告者によつて各々独自の分類がなされている。然しその分類に大体二つの形が採用されている様である。その一つは主として組織像を基礎とした Allen²⁾, Riches³⁾ 等の分類である。今一つは Deming⁴⁾, Foot⁵⁾ 等の主として組織発生学的分類である。この二大別で最も著しい混乱を示しているのが柿崎⁶⁾ 等の云う如く成人における悪性腎実質腫瘍の分類で、これらにはいわゆる Grawitz 腫瘍、副腎腫、類副腎腫、腺癌、腎細胞癌等が含まれており、それらの術語の内容と分類上の位置は人により異なっており、従つて病理発生の未解決と名称の混乱をさける上に、上記前者の組織像を基礎にした形態学的分類に従つた。われわれの経験例21例の内、腎実質腫瘍は12例で、その内10例が Grawitz 腫瘍で、残り2例が Wilms 腫瘍である。Grawitz 腫瘍は Grawitz 型腎臓癌⁷⁾ と云われ、定型と異型があるのは衆知の如くであり、異型例についても既に報告⁸⁾ があるが、此処では詳述をさける。腎盂腫瘍は8例で全て乳頭状癌である。腎被膜腫瘍としては1例の線維肉腫⁹⁾ がみられた。全体として最も多いのが Grawitz 腫瘍で10例、47.6%を占め、次いで乳頭状癌8例、38.1%、Wilms 腫瘍2例、9.5%、線維肉腫1例、4.8%である。Grawitz 腫瘍は、本邦では佐谷¹⁰⁾ 43.3%、赤坂¹¹⁾ 53.7%、太藤¹²⁾¹³⁾ 48.3%、柿崎⁶⁾ 59.5%、足立¹⁴⁾ 59.5%、岡元¹⁵⁾ 36.4%等の報告がある。腎盂腫瘍については、上記各報告者がほぼ20%までを示しているのに対し、自験例ではかなり高率である。大体腎実質腫瘍に比して腎盂腫瘍ははるかに少ないと云われ、Lucké¹⁶⁾ & Schlumberger, Riches et

a1. ¹⁷⁾等の統計でも10%内外と云う。しかし欧米でも最近 Ratner¹⁸⁾, O'Connor¹⁹⁾ 等が腎盂腫瘍の増加傾向のあることを伝えている。次いで Wilms 腫瘍が2例(9.5%)であるが、これは赤坂6.8%, 佐谷17.5%, 太藤12.8%, 柿崎17.4%等のほぼ中間に位置する。最近の欧米の文献でも Flocks & Kadesky²⁰⁾ 等の353例の腎悪性腫瘍中 Wilms 腫瘍31例(8.8%)と云う。時に両側性の事があり Campbell²¹⁾, Sheach²²⁾, Kretschmer²³⁾, Goldberg²⁴⁾ 等が各々報告している。

又巨大なる被膜線維肉腫の1例がみられた。

IV. 腫瘍発生頻度

自験例では表1の如く年度別及び男女別頻度は年度毎にかなりの差があつて、一定の値が得られなかつたが、全体としてみれば0.71%とかなり高率である。本邦ではその泌尿器科外来患者総数との比率を赤坂 0.187%, 太藤0.15%, 足立0.24%と報告している。

表1 腎腫瘍の年度別発生頻度(外来泌尿器科患者における)

年 度 症 例	昭和30年	31	32	33	34	35	36	37 (2月末)	統 計
男	4	6	0	5	5	1	0	1	22
女	0	2	3	0	4	3	2	0	14
合 計	4	8	3	5	9	4	2	1	36
外来 泌 患 者 総 数	546	449	361	678	783	980	1,053	245 (2月末)	5,095
対外来泌患者総数比 (%)	0.73%	1.78	0.93	0.73	1.14	0.41	0.19	0.41	0.71

V 患 側

表2の如く自験例では右側に多く、その左右差は2:1となつている。一般に左右差はなく同率と云われている。而して両側腎腫瘍は極めて少ないと云われ自

験例でも1例もなかつた。最近 Philip et al. ²⁵⁾ が両側性腎盂乳頭状癌の1例を、又 Tompson et al. ²⁶⁾ も同様な1例を報告している。

表2 腎腫瘍の分類と患側

腫 瘍 部 位	組 織 学 的 診 断	患 側		症 例 数 (%)
		右	左	
腎 実 質	Grawitz 腫 瘍	7	3	10 (47.6%)
	Wilms 腫 瘍	2	0	2 (9.5%)
腎 盂	乳 頭 状 癌	5	3	8 (38.1%)
腎 被 膜	線 維 肉 腫	0	1	1 (4.8%)
		14 (66.7%)	7 (33.3%)	21 (100%)

VI. 年 令, 性 別

表3の如く自験例ではGrawitz腫瘍、腎盂乳頭状癌いずれも50~60才代に圧倒的に多く、又男性の方が著

るしく多い結果を得た。従来の報告例では Riches et al. は上部尿路腫瘍の男女比2:1, Melicow ²⁷⁾ 2.5:1, Priestley²⁸⁾ 7:3, Barret et al. ²⁹⁾ 2:1, 又国内文献

する。又症状発現までの期間については、柿崎は腺癌28例平均14.3カ月、Wilms 腫瘍8例4.7カ月、腎盂腫瘍8例12カ月、Royce³⁰⁾等は全体平均15.5カ月と云う。自験例では Grawitz 腫瘍では最長6年から10日までの間で平均16.5カ月、腎盂乳頭状癌では10年から1カ月前まで平均25カ月、Wilms 腫瘍では2例共2カ月以内、被膜線維肉腫では8カ月前よりとなっている。

VIII. 入院時検査成績

1) 血液所見

貧血はゼーリー70%以下のものは10例であるが、血尿の割には腎実質、腎盂腫瘍共に高度貧血は少なく50%以下は3例であつた。これら腫瘍患者の中で9,000以上の白血球増多を起しているものが7例にみられ、その内3例は12,000~15,000であつた。いずれも腎実質腫瘍である。又血沈値の高いものもみられ2例は2時間値80以上であつた。この点について柿崎も同様な結果を認め、前者については感染によるよりもむしろ腫瘍に対する反応とみており、又後者に対しては貧血の影響ではないかと云っている。足立も腫瘍の特異性は認められないが、同様に血沈値の上昇を報告している。又自験例のかかりの例にあたかも敗血症様の弛張熱のみられたものがあつたが、この点も腫瘍における何らかの反応であるかも知れない。

2) 膀胱鏡検査

一般に膀胱粘膜はほぼ正常であつたが、腎盂乳頭状癌の1例に尿管及び膀胱粘膜に腫瘤を認めた。又 Grawitz 腫瘍及び腎盂乳頭状癌の他の各1例に頭部ポリープが存在した。膀胱鏡的には一般にほぼ正常であることも諸家の報告と一致する。

3) 腎機能

これについては表6に略記した。即ちまず P.S.P. 試験においては、2時間値70%以下のもの11例で残りの10例はほぼ正常値を示している。腎盂腫瘍に比して腎実質腫瘍の方がやや障害度が高い様に思われる。患側の青排泄試験においては21例中正常のものが8例、遅延するもの13例である。しかし腎実質、腎盂腫瘍との間には有意の差は認められなかつた。水試験では6例に稀釈、3例に濃縮不良のものが認められた。この場合は腎実質腫瘍の方がやや障害度が高いように思われる。残余窒素も上記と同様ほぼ同じ傾向をとっている。これを統括してみるとかなりの割合で正常値を示している。この点について足立は留意すべきであると述べ Schneider³¹⁾は腎機能障害の実体に確実な証明をすることが出来れば場合によつては腎腫瘍の発見に役立つかも知れないが、原因不明の場合には腎機能検査の診断的価値は余り大きいとは云えないと云う。然し手術療法を行なうには総腎機能及び他側腎機能検査は必要欠くべからずと云う。

表6 腎腫瘍の腎機能検査成績

腫瘍	検査所見			P. S. P 試験			インジゴ青試験(患例)			水試験			残余窒素		
	70%以上	70~50%	50%以下	正常	遅延	遅延	正常	遅延	遅延	正常	稀釈不良	濃縮不良	40以下	40~80	80以上
Grawitz 腫瘍	4	4	2	3	2	5	5	2	3	6	3	1			
Wilms 腫瘍	1	1	0	1	1	0	0	2	0	0	2	0			
腎盂乳頭状癌	5	2	1	3	2	3	6	2	0	5	3	0			
腎被膜線維肉腫	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0			
計	10	8	3	8	5	8	12	6	3	12	8	1			

4) レ線撮影所見

レ線学的診断が腎腫瘍の診断上最も重要であることは論をまたない。この腎盂腎杯の変化によつて数種に分類する方法が Riches et al., 高橋³²⁾, 赤坂, 柿崎等によつてなされている。又 Mintz³³⁾, Norman³⁴⁾, 足立等の報告にも詳細である。自験例においては表7の如く腎実質腫瘍の内 Grawitz 腫瘍においては腎盂腎杯の圧迫像、一部欠除等がこれに続く。腎盂腫瘍に

おいては腎盂像一部欠除が最も多く腎盂狭窄、腎盂腎杯の圧迫及び不整がこれに次ぐ。即ち Grawitz 腫瘍では腎盂腎杯の圧迫像が著明で腎盂乳頭状癌では腎盂像欠除、狭窄、不整が著しい。Wilms 腫瘍、腎被膜線維肉腫でも表7の如くであつた。Grawitz腫瘍の1例に Spiderlegs がみられた。又1例に腎盂像全欠がみられたが、これはむしろ造影剤の注入不足によると思われる。レ線像と腫瘍の予後との関連については、

はつきりとは云えなかつた。

表7 レ線検査成績 (IVP又はRP)

所見	腫瘍		腎 実 質	腎 盂 被 膜	計
	Grawitz 腫	Wilms 腫	乳 頭 癌 肉 腫	乳 頭 癌 肉 腫	
腎盂腎杯全欠	1		1		2
腎盂腎杯の不整	4		3		7
腎盂影像一部欠損	2	1	4		7
腎盂腎杯の圧迫	7		3	1	11
腎杯の延長	1	1	1	1	4
腎杯の短縮	1				1
腎盂腎蓋の拡張		2		1	3
腎盂狭窄	1		4		5
尿管の屈曲	1				1
捻 転	1				1
腎 圧 迫	1		1		2
Spiderlegs	1				1

IX. 腎腫瘍の転移及び治療と予後

1) 転 移

自験例においては Grawitz 腫瘍では4例に肺転移 (胸部レ線像), 1例に声帯転移がみられた。腎盂乳頭状癌では2例に肺転移, 1例に肝, 膀胱, 大動脈壁に剖検により転移を認めた。なお1例に重複癌 (膀胱単純癌) がみられた。腎腫瘍殊に腎実質腫瘍において転移をみることはかなり多いとされ, その経路は種々であるが, 血行による肺転移は腎腺癌に特有なものであると云う。

2) 治 療

自験例では治療として, 腎切除術例14例 (Grawitz 腫瘍7例, 腎盂乳頭状癌5例, Wilms 腫瘍1例, 腎被膜線維肉腫1例) 試験開腹1例, 他は抗癌剤を投与している。又腎切除術後レ線深部治療5例, Tele⁹⁰Co 3例を照射し, いずれも抗癌剤を併用した。抗癌剤としてはザルコマイシン, テスパミン, ナイトロミン等を使つた。剔出腎の最大なるものは 940 g, 500 g 以上9例, 最少なるもの 117 g であつた。なお21例の腎腫瘍患者中4例に原爆被爆の経験を持つている。又2例に腎結石の合併がみられた。結石合併については Gerald³⁶⁾ et al. は90例の Hypernephroma の23% に結石の Anamnesis ありと云い, 加藤³⁶⁾ も結石性腎盂のロイコプラキー並びその悪性化例を報告してい

る。治療については他の内臓癌と同じく早期発見, 早期治療即ち腎切除術が現在の所最良であることは諸家の一致する点であるが, 腎腫瘍の場合その早期発見が比較的困難な点が予後についてもかなりの影響を与えていることは事実である。更に早期に遠隔転移がみられることも同様である。腎切除術の場合殆んどが全剔出であるが, 中には部分切除でかなり成功しているものもみられる。最近でも Goldberg, L. G. は両側の Wilms 腫瘍の両側部分切除を行ない, X線照射施行後3年にして転移なく, 経過良好と云い, Baxter, A.S.³⁷⁾ は69才の男子の先天性の偏腎の Grawitz 腫瘍に部分切除施行, 又 Klotz, P.G.³⁸⁾ も4例の偏腎の Hypernephroma に部分切除を施行して成功している。次に放射線療法も腫瘍によつて感受性の差はあるが, 腎切除術と平行して施行することはその生存率にかなりの影響を与えていることは事実で, Flocks 等も手術療法と放射線療法の併用はいずれの療法の場合の単独療法よりもその生存率が良いと云う。なお自験例の内 Grawitz 腫瘍の肺転移のみられた2例に胸腺製剤を投与してかなりの効果がみられたのでこれを附記する。第1例は第8表の症例3で, 腎剔3カ月後に声帯転移がみられ, これを剔出しX線深部治療及びナイトロミンを投与して同部の再発はみられなかつた。所が約1年2カ月後急に血痰あり, 胸部レ線写真で3個の小指頭大の腫瘍陰影を認め, これに上記胸腺製剤50本を注射した所, 症状もとれレ線陰影も殆んど消失し, その後元気で働いている。第2例は症例8の36才の女子で右腎の Grawitz 腫瘍で, 肺転移を認め腰痛及び咳嗽著しかつたが, 胸腺製剤8本目で症状軽快, 14本にして上記臨床症状が消失生存している例である。

3) 剖検例について

剖検例は5例でその内1例を除いて他は腎盂乳頭状癌である。以下転移のあつたものを簡単に記す

(1) 症例10, 西○, 54才, ♂。

左腎の Grawitz 腫瘍で両側肺に転移像著しく湿性肋膜炎の像あり その他著変なし。

(2) 症例14, 森○, 61才, ♂。

左腎尿管乳頭状癌で完全重複腎盂不完全重複尿管を示しこれを剔出, 術後2年にして既にあつた膀胱乳頭状癌の増殖著明にして死亡, 剖検するも他に転移像なし。なお右の完全重複腎尿管を認めた。

(3) 症例15, 越○, 72才, ♂。

右腎盂乳頭状癌及び膀胱重複癌 (扁平上皮癌) を合併しており, 剖検にて腸, 腸間膜, 腹膜リンパ節に転移著明であつた。

表8 腎腫瘍の治療及び予後

番号	氏名	年齢	性	診断	自覚症現	摘出腎重量	術後治療	経過及び予後	その他
1	池 ○	56	♂	Grawitz 腫瘍	3カ月前	728 g		術後64日で死亡	
2	赤 ○	63	♂	〃	2 年	554 〃	深部治療ザルコマイシン	術後 5年肺転移にて死亡	
3	原 ○	48	♂	〃	2カ月	770 〃	ザルコマイシン 深部治療ナイトロシン 胸腺製剤	術後 3カ月声帯転移、摘出、1年2カ月後肺転移、胸腺剤使用、6年生存	
4	玉 ○	62	♂	〃	1年10カ月	940 〃	Tele ⁶⁰ Co 抗 癌 剤	術後 3年 4カ月健在	被爆 (+)
5	畑 ○	56	♂	〃	6 年	—	抗 癌 剤	試験開腹、3年8カ月生存	
6	浜 ○	61	♂	〃	10日	515 〃	〃	術後 2年11カ月生存	
7	三 ○	50	♂	〃	1年2カ月	662 〃	〃	術後 2年 1カ月生存	
8	西 ○	36	♀	〃	2カ月	—	胸 腺 製 剤	肺転移あるも軽快生存	
9	大 ○	56	♀	〃	1年2カ月	918 〃	テ ス バ ミ ン	2年4カ月生存	被爆 (+)
10	西 ○	54	♂	〃	2カ月	—		肺転移	剖検
11	叶	14	♀	Wilms 腫瘍	10日前	892 〃	Tele ⁶⁰ Co 抗 癌 剤	術後1年6カ月健在	被爆 (+)
12	中 ○	6	♀	〃	2カ月前	—		入院 2カ月後死亡肺転移 (+)	
13	藤 ○	47	♂	腎盂乳頭状癌	1 年	264 〃	深部治療抗癌剤	1年8カ年同側尿管転移 (剔出) 3年後肺転移死亡	結石合併 (+)
14	森 ○	61	♂	腎盂尿管乳頭状癌	1 年	117〃 (腎) 90〃 (尿管)	抗 癌 剤 Tele ⁶⁰ Co	膀胱乳頭腫の増殖著しく2年後死亡	剖検、健側完全重複腎盂尿管、患側完全重複腎盂不完全重複尿管 (報告済み)
15	越 ○	72	♂	腎盂乳頭状癌 膀胱	10年	—		入院 3カ月で死亡膀胱重複癌	剖検
16	佐○木	68	♀	腎盂乳頭状癌	2カ月	—		入院 1カ月で死亡転移像 (+)	〃
17	村 ○	60	♂	〃	6カ月	185 〃	抗 癌 剤 深 部 治 療	術後5年1カ月生存	結石合併 (+)
18	川 ○	52	♂	〃	1カ月	250 〃	深部治療ザルコマイシン	術後5年4カ月生存	
19	西 ○	64	♂	〃	2カ月	280 〃	抗 癌 剤	術後 1年健在	
20	土 ○	74	♀	〃	4 年	—		1年6カ月後死亡、膀胱、肝その他に転移	剖検 被爆 (+)
21	山 ○	67	♂	腎被膜線維肉腫	8カ月	940 〃	ナイトロミン	術後3年2カ月健在	(報告済み)

(4) 症例16, 佐○木, 68才, ♀

左腎盂乳頭状癌にて、胸部レ線に肺転移を認め、剖検にて左胸膜及び左肺に著しい腫瘍転移を認む。又子宮漿膜下にも腫瘍形成あり

(5) 症例20, 土○, 74才, ♀

右腎盂乳頭状癌にて膀胱乳頭状癌を伴い剖検時、肝及び腹部動脈壁にも転移を認む。

以上簡単に剖検例について述べた。

4) 予 後

自験例21例中2年以上生存者は11例、3年以上7例、5年以上4例である。腎切除術施行例14例中2年以上生存者10例、3年以上8例で全例にX線、Tele⁶⁰Co照射療法が併用されていて、併用しないものとの比較ができなかった。この内Grawitz腫瘍7例中、2年以上生存せるもの6例(86%)、3年以上3例(43%)で、腎盂乳頭状癌では5例中2年以上生存者3例(60%)、3年以上2例(40%)であり、上記5例の内、1例は腎切除後2年足らずで同側尿管に転移を認めこれを摘出、3年後肺転移で死亡、又他の1例は健側完全重複腎盂尿管を伴い、患側は完全重複腎盂不完全重複尿管に合併した腎盂尿管乳頭状癌で膀胱乳頭腫を伴い腎切除2年にしていわゆるPapillomatosisで死亡した³⁹⁾ Wilms腫瘍1例は別腎後1年2ヵ月現在健在である。又被膜線維肉腫の1例も別腎後3年余健在である。しかしいづれにしてもやはり腎実質、腎盂腫瘍共にその予後は余り良いと云えない。その遠隔成績は現在まで多数報告されている。例えばPriestleyは腎実質腫瘍502例の生存率は3年以上47.7%、5年以上38.4%、10年以上27.3%と云う。又Foot等は5年生存38%、10年生存22%、Throckmorton⁴⁰⁾は5年36.3%、10年14.2%、Royce等は5年22%、Geraldは5年17%、又柿崎は腺癌27例中、3年以上44.4%、5年以上25.9%、死亡者は15例でその平均生存期間は21.4ヵ月と云う。腫瘍の大きさと予後については諸家によつて意見が異なり、例えばBroders⁴¹⁾は腫瘍の大きさと死亡率は関係ありと云い、Norman等、Allen、Throckmorton、Royce等は腫瘍の大きさは予後を支配する主要因の一つと考え、一方足立は腫瘍の大きさより腫瘍の悪性度、転移如何に関係すると云う。自験例においては、腫瘍の大きさよりも悪性度及び転移に関係すると思われる。その他予後に関して色々な因子が云われているが、本稿においては省略する。

XII. 結 語

1) 広大泌尿器科教室において最近7年間に腎腫瘍と診断されたのは36例で、その内入院して手術療法その他を受けたもの及び剖検された21例について、臨床的組織学的な統計的観察を行なつた。

2) 頻度はこの間の泌尿器科外来患者総数5,095人に対し36人(0.71%)でかなり高率である。

3) その内組織学的分類を行なつた21例の内、最も多いのは云々ゆるGrawitz腫瘍10例、次いで腎盂乳頭状癌8例、Wilms腫瘍2例、腎被膜線維肉腫1例であつた。

4) 患側は左右差あり、左：右の比は1：2で右側にかなり多かつた。

5) 年齢は6～74才までで50～60才代に圧倒的に多い。又性別では男子：女子の比は2.5：1でかなり男子に高率であつた。

6) 主要症状で最も多いのは血尿(肉眼的顕微鏡的血尿)81%で、次いで腎腫65%、腎部疼痛及び腰痛52.4%、その他であつた。

7) 症状発現より来院までの期間はGrawitz腫瘍で平均16.5ヵ月、腎盂乳頭状癌では平均25ヵ月、Wilms腫瘍2ヵ月、被膜線維肉腫8ヵ月となつている。

8) 血液所見で高度貧血は少なかつたが、かなりの例に白血球増多がみられ、又血沈値の非常に高いものもかなりみられた。又かなりの例に敗血症様の弛張熱のみられたものがあつた。

9) 腎機能(PSP, NPN, 青排泄試験, 水試験)では大部分低下が認められたが、正常値を示すものもかなりあつた。

10) レ線所見ではGrawitz腫瘍で腎盂腎杯の圧迫像及び不整像が多くみられ、又腎盂乳頭状癌では腎盂像全欠、一部欠、狭窄、不整、圧迫像の順に多かつた。

11) 21例中、転移のみられたものはGrawitz腫瘍で肺転移4例、声帯転移1例、又腎盂乳頭状癌では肺転移3例の他肝、膀胱、尿管、大動脈壁転移が、又Wilms腫瘍1例に肺転移が認められた。なお1例に重複癌(膀胱単純癌)がみられた。

12) 21例中腎切除14例、試験開腹1例、剖検5

例で、腎別14例中X線深部治療、Tele ⁶⁰Co 照射を8例に併用又10例に抗癌剤を併用した。腎の大きさは117g~940gであつた。

13) 初診後よりの生存率はGrawitz腫瘍で2年以上70%, 3年以上40%, 腎盂乳頭状癌では2年以上38%, 3年以上25%であつた。又腎別後の生存率はGrawitz腫瘍2年以上86%, 3年以上43%, 腎盂乳頭状癌2年以上60%, 3年以上40%であつた。

14) 患者の予後は腫瘍の大きさと必ずしも一致せず、やはり悪性度と転移が問題と思われる。

15) なお治療において、胸腺製剤を2例のGrawitz腫瘍の肺転移例に用いて著しい効果を得た。

16) 又剖検例5例について簡単な病理解剖的所見を述べた。

(本論文の要旨は第12回泌尿科中部連合地方会において発表した。)

文 献

- 1) 赤坂：日泌全書，2 (1) : 121, 1960.
- 2) Allen, A.C. : The Kidney., pp. 486, 1951.
- 3) Riches, E.W. : 日泌全書 2 (1) 121, 1960より引用.
- 4) Deming, C.K. J. Urol., 69 1, 1953.
- 5) Foot, N.C. : J. Urol., 66 : 190, 1951.
- 6) 柿崎：日泌尿会誌，48 : 245, 1957.
- 7) 加藤：臨床と研究，38 : 386, 1961.
- 8) 加藤他：手術，10 : 131, 1956.
- 9) 加藤・石部：泌尿紀要，6 : 577, 1960.
- 10) 佐谷：日泌尿会誌，35 : 22, 1943.
- 11) 赤坂：日泌尿会誌，35 : 153, 1943.
- 12) 太藤：皮紀要，47 : 176, 1951.
- 13) 加藤・太藤：皮紀要，47 : 343, 1951.
- 14) 足立：泌尿紀要，6 : 556, 1960.
- 15) 岡元・他：皮と泌，23 : 340, 1961.
- 16) Lucké, B. : 日泌全書 2 (1) : 121, 1960より引用.
- 17) Riches, E.W. et al. : Brit. J. Urol., 23 2 97, 1951,
- 18) Ratner, M. : 日泌全書，2 (1) : 121, 1960より引用.
- 19) O'Connor, V.J. 同上
- 20) Flocks, P.H. & Kadesky, M.C. J.Urol., 79 : 196, 1958.
- 21) Campbell, M.F. : J. Urol., 59 : 567, 1948.
- 22) Sheach, J.M. : J. Urol., 25 109, 1953.
- 23) Kretschmer, H.L. : Surg., Gynec. & Obst., 52 : 1, 1931.
- 24) Goldberg, L.G. : J. Urol., 86 : 211, 1961.
- 25) Pmiliip, B.P. et al. : J. Urol., 86 : 522, 1951.
- 26) Tompson, I.M. et al. : J. Urol., 79 : 807, 1958.
- 27) Melicow, M.M. : J. Urol., 51 : 333, 1944.
- 28) Priestley, J.T. J. Urol., 51 245, 1944.
- 29) Barrett, W.A. et al. : J. Urol., 71 : 684, 1954.
- 30) Royce, R.K. : J. Urol., 74 : 23, 1955.
- 31) Schneider : 日泌全書，2 (1) : 121, 1960より引用.
- 32) 高橋：日泌尿会誌，36 : 58, 1936.
- 33) Mintz, E.R. : J. Urol., 39 : 244, 1938.
- 34) Norman, C. et al. : J.Urol., 57 : 669, 1947.
- 35) Gerald, P.M. et al. : J. Urol., 85 483, 1961.
- 36) 加藤：外科の領域，1 : 9, 1954.
- 37) Baxter, A.S. J. Urol., 80 : 196, 1958.
- 38) Kloty, P.G. : J. Urol., 84 456, 1960.
- 39) 武田・石部：皮と泌，22 : 180, 1960.
- 40) Throckmorton, M.A. J. Urol., 73 773, 1955.
- 41) Broders, A.C. : 日泌尿会誌，48 : 245, 1957より引用.