

腎盂腎杯憩室に発生した移行上皮癌の1例

市立伊丹病院泌尿器科 (部長: 船井勝七)

安達 高久, 江崎 和芳, 船井 勝七

A CASE OF TRANSITIONAL CELL CARCINOMA IN A PYELOCALICEAL DIVERTICULUM

Takahisa ADACHI, Kazuyoshi EZAKI and Katsuhichi FUNAI

From the Department of Urology, Itami City Hospital

A 63-year-old man visited our hospital because of painless macrohematuria. Drip infusion pyelography and retrograde pyelography revealed a space-occupying lesion with extravasation of contrast medium to upper caliceal system. A computed tomographic study revealed an intrarenal solid moiety and further more, arteriography showed the arterial encasement and fine neovascularity of the lesion. On gross section of the extirpated kidney, a cystic cavity measuring 3 by 3 cm existed at the upper pole and apparently channelled to the upper caliceal system. Small stones were found in the cystic cavity. Histopathologically, the wall of the cavity was covered with layered squamous cells and a part of the wall developed metaplastic transitional cell carcinoma proliferation which invaded into the renal parenchyma and renal pelvis, as well.

(Acta Urol. Jpn. 35: 1383-1386, 1989)

Key words: Pyelocaliceal diverticulum, Transitional cell carcinoma

緒 言

腎盂腎杯憩室に感染や結石が合併することは比較よく見られるが、腫瘍の合併はきわめて稀である。今回われわれは腎盂腎杯憩室に結石および移行上皮癌を合併した症例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者: 63歳, 男性

主訴: 肉眼的血尿

既往歴・家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 30年前より時々肉眼的血尿に気付いていたがそのまま放置していた。1982年, 近医泌尿器科を受診し DIP を施行されたが, 左腎上極に数個の石灰化を指摘されたのみであった。その後血尿も消失し経過を見ていたが, 1987年7月再び血尿が出現し, さらに体重減少も認められたため当院泌尿器科を受診した。

入院時現症: 体格中等度, 栄養良好, 胸腹部理学的所見に異常を認めず。

入院時検査所見: WBC 11,300/mm³, CRP 5.9 mg/dl, 血沈 86 mm/hr, 118 mm/2 hr, と炎症所見を示したが, その他の血液生化学的検査に異常を認めな

かった。尿所見では, RBC80~90/hpf, WBC 100~200/hpf, bacteria (+) と血尿および尿路感染症を認めた。排泄性腎盂造影: 単純 KUB では左腎上極に多数の小石灰化像を認め, 造影写真では, 左上腎杯の描出不良および腎盂の圧排変形像が認められた (Fig. 1)。逆行性腎盂造影: 上内側から上腎杯および腎盂への圧排変形像と上腎杯系内側部への造影剤の溢流が認められ, 腫瘍の存在を疑わせる占拠性病変の一部が描出された。また尿管下端部の壁にも一部不整像が認め

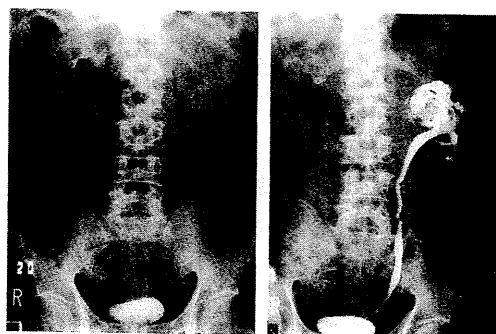


Fig. 1. DIP films showed a space-occupying lesion on the upper pole and RP films showed extravasation of contrast medium to the upper caliceal system.



Fig. 2. CT scanning showed an intrarenal solid moiety which was enhanced with retrograde and intravenous injection of contrast medium.



Fig. 3. Selective renal arteriography showed arterial encasement and fine neovascularity around the mass lesion.

られた (Fig. 1). 超音波検査: 腎上極内側より腎盂に向かって突出する実質性の腫瘍像を認め、同時に軽度の腎盂腎杯の拡張が認められた。CT スキャン: 単純 CT スキャンでは、左腎内側部に径 6~7 cm の



Fig. 4. Gross section showed cystic cavity in the upper pole channelled to the upper caliceal system.

内部の不均一な腫瘍像を認めた。また内部に high density な部位を認めるが、これは石灰化した部位および先日行なわれた RP 施行時の造影剤の残存を描出しているものと考えられた。またこの腫瘍像は造影 CT で不規則な enhancement を受けていた (Fig. 2)。選択的腎動脈造影: 血管の encasement を主体とする像であり、微細な neovascularity を伴っているものの tumor stain は明らかでなかった (Fig. 3)。左腎静脈は腎門部で完全に閉塞していた。

また入院後行われた膀胱鏡検査では異常を認めず、3度にわたる尿細胞診の結果はいずれも陰性であった。

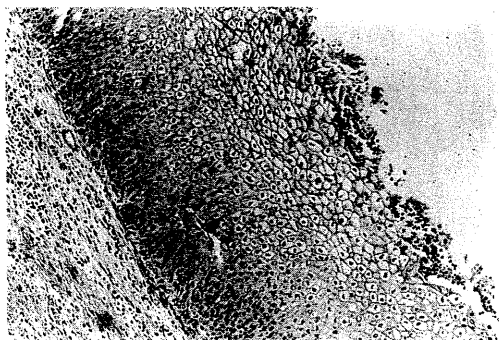


Fig. 5

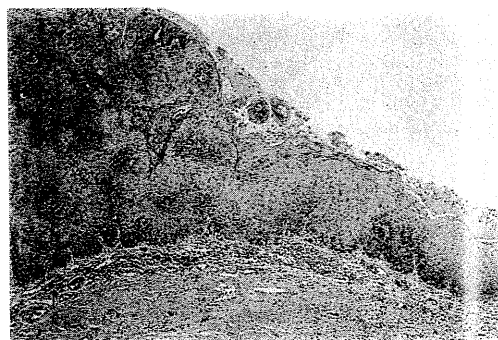


Fig. 6

Fig. 5, 6. Microscopic picture demonstrated a layered squamous cells of the cystic wall and partly transitional cell carcinoma proliferation, which extended to renal parenchyma and renal pelvis.

以上のことより結石を合併した左腎盂腫瘍の診断のもと同年8月, 左腎尿管全摘出術および膀胱部分切除術を施行した。

摘出標本: 摘出腎の上極に 3×3 cm の嚢胞が存在し, 内部には砂状の結石を含む暗赤色の内容物を有していた。嚢胞は厚さ 2~3 mm の薄い壁で全周を被われ周囲の腎実質と区別されていた。さらにこの壁の腎内側よりのところが厚く肥厚し, 一部壊死を伴った腫瘍塊となって腎盂および腎門部に向かって圧排浸潤像を示していた。さらにこの嚢胞と上腎杯との交通部が確認された (Fig. 4)。病理学的所見: 嚢胞の内腔は重層扁平上皮で被われ, 正常に近い分化を示す部位とさらには grade II, grade III の浸潤性移行上皮癌を示した部位が存在した。特に腎内側よりの部分では腫瘍細胞は未分化なものが多く, 一部壊死組織を伴いながら腎実質内部へ, さらに腎門部に向かって発育浸潤像を示していた。さらに尿管下端部の粘膜にも一部移行上皮癌が認められた (Fig. 5, 6)。

以上のことより腎杯憩室壁より発生した移行上皮癌が腎門部に向かって発育し, 腎静脈や腎盂への圧排浸潤を示したものと診断した。

考 察

腎盂腎杯憩室 (pyelocaliceal diverticulum) は比較的良好に見られる疾患であるが, 腫瘍の合併した報告はきわめて少ない。本症例は, 本邦報告第6例目, 外国のものを含めても9例目のものである。主な報告例を Table に示す¹⁻⁷⁾ (Table 1)。詳細の判明しているものについて検討してみると, 年齢は42歳より63歳までで男性5例, 女性2例であった。主訴は7例中5例が肉眼的血尿であり, その他顕微鏡的血尿1例, 他の疾患の follow up 中シンチグラムで偶然憩室が発見

されたもの1例であった⁷⁾。組織は8例中7例が移行上皮癌であり, 1例のみ良性の fibroepithelial polyp であった。厳密に言えば, 腎盂腎杯憩室の診断には, 内腔が移行上皮で被われていること, および腎杯との交通が確認されていることが必要である⁸⁾。肉眼的, 組織学的に腎盂腎杯との交通が確認されているものは, 8例中5例であり, このうち一例はX線学的にのみ交通が確認されたものであった。腎盂腎杯憩室の鑑別診断としては, 腎杯の漏斗部が腫瘍・結石・感染等のさまざまな原因により閉塞をきたし, より上部の腎杯が拡張することによって生じた水腎杯症, さらに腎嚢胞, 結核性の空洞, 膿瘍, 悪性腫瘍の壊死性空洞などがある。また Berger らの報告例は垣添らの報告した腎嚢胞を疑わせた腎盂腫瘍, つまり水腎杯症の例と思われる⁹⁾。

本症例は組織診断によって嚢胞の内腔が正常に分化した重層扁平上皮で被われていたが, これは移行上皮が結石や慢性の炎症などによって重層扁平上皮化生を起こしたものと考えられた。また, 肉眼的所見, X線学的診断によって腎盂腎杯系との交通も確認されている。本症例は, 嚢胞と腎盂腎杯系との交通部においては交通を妨げるような腫瘍塊等は存在せず, 腫瘍の原発部位とされる嚢胞壁の肥厚と壊死を伴った部位は明らかに交通部と離れていたことより, いわゆる水腎杯症, 腫瘍の壊死性空洞などとは考えがたく, よって腎杯憩室粘膜より発生した移行上皮癌が腎門部に向かって発育・浸潤を示し, 腎盂の圧排や腎静脈の閉塞を生じたものと診断した。また本症例の腎盂粘膜は正常の移行上皮で被われていたが, 尿管下端部の粘膜は一部移行上皮癌の像を呈しており, 発見時すでに尿路内転移が存在したか, あるいは多発性の像を呈していたものと思われた。

Table 1. 腎盂腎杯憩室腫瘍の報告例

No.	年齢	性	主 訴	腎杯との交通	合併症	組 織	年 度	報告者
1	不明	不明	不 明	有	不 明	TCC	1980	荻 須
2	42	男性	肉眼的血尿	有(レ線)	無	TCC	1981	藤 田
3	53	女性	肉眼的血尿	不 明	結 石	TCC	1982	林
4	58	男性	顕微鏡的血尿	有	結 石	TCC	1984	相 馬
5	61	男性	肉眼的血尿	不 明	結 石	TCC	1985	森
6	63	男性	肉眼的血尿	有	結 石	TCC	1987	自験例
7	不明	不明	不 明	不 明	不 明	papillary carcinoma	1965	Zimmerman
8	52	男性	肉眼的血尿	不 明	無	TCC	1977	Berger
9	58	女性	無 (シンチで偶然発見)	有	無	fibroepithelial polyp	1985	Ritchy

憩室内腫瘍の診断としては、腫瘍がある程度の大きさを占める場合は、RP, CT スキャン, 超音波により憩室内の性状を描出することによって、また、場合によっては超音波下に憩室を穿刺、内腔を造影することによって比較的容易と考えられる。しかし腫瘍が小さい場合はこれらの方法でも困難な場合が多く、尿細胞診, 超音波, CT 等で厳重に経過観察を行い、少しでも腫瘍が疑われる場合は開腹による憩室摘出あるいは腎摘出術が必要と思われる。

以上、腎杯憩室より発生したと考えられる移行上皮癌の1例を若干の文献的考察を加えて報告した。

結 語

腎杯憩室に発生したと思われる移行上皮癌の1例を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121回関西地方会で発表した。

文 献

- 1) 荻須文一, 成田晴紀, 三矢英輔: Pyelogenic cyst に合併した移行上皮癌の1例. 日泌尿会誌 71:

640, 1980

- 2) 藤田民夫, 浅野晴好, 柳岡政範, 松井基治, 森口隆一郎, 置塩則彦, 名出頼男, 笠原正男: 腎杯憩室に発生した移行上皮癌の1例. 日泌尿会誌 72: 1343-1349, 1981
- 3) 林 正, 滝 洋二, 町田修三: 移行上皮癌および結石を伴った腎盂腎杯憩室の1例. 泌尿紀要 28: 199-202, 1982
- 4) 相馬文彦, 吉川和行: 結石を伴った腎杯憩室腫瘍の1例. 日泌尿会誌 75: 873, 1984
- 5) 森 啓高, 西 俊昌, 石川英二, 添田朝樹, 松尾光雄, 内田博也: 結石を伴う腎盂腎杯憩室腫瘍の1例. 臨泌 39: 759-761, 1985
- 6) Berger BW, Kwart AM, Nime F and Catalona WJ: Transitional cell carcinoma in a pyelogenic cyst. J Urol 118: 858, 1977
- 7) Ritchey ML, McDonald EC and Novicki DE: Myxoid fibroepithelial polyp in a calyceal diverticulum. J Urol 133: 79-80, 1985
- 8) Yow RM and Bunts RC: Calyceal diverticulum. J Urol 73: 663, 1955
- 9) 垣添忠生, 木下健二, 北川竜一, 高安久雄: 腎嚢胞を疑わせた腎盂腫瘍. 日泌尿会誌 65: 73, 1974

(1988年10月14日受付)