

女子傍尿道平滑筋腫の1例

久留米大学医学部泌尿器科学教室 (主任: 松岡 啓教授)

守屋普久子, 坂下 直, 齋藤孝二郎

清水 志乃, 松岡 啓

植田泌尿器科医院 (院長: 植田省吾)

植 田 省 吾

PARAURETHRAL LEIOMYOMA IN WOMEN

Fukuko MORIYA, Nao SAKASHITA, Koujiro SAITOH,
Shino SHIMIZU and Kei MATSUOKA*From the Department of Urology, Kurume University School of Medicine*

Shogo UEDA

From the Ueda Urological Hospital

We experienced a case of paraurethral leiomyoma in a 36-year-old woman. She had been complaining of dysuria. She had noticed the presence of a mass in anterior vagina. That mass was about 3×3 cm, floating moderately firm with a smooth face sited in a paraurethral region. Magnetic resonance imaging showed medium-signal intensity on T1-weighted images and a homogeneous low signal on T2-weighted images. We diagnosed it as a paraurethral leiomyoma and enucleated it by surgery. At histological examination the tumor resulted in being a leiomyoma. The diagnosis and the treatment of female paraurethral leiomyoma are discussed.

(Acta Urol. Jpn. 50: 661-663, 2004)

Key words: Female, Paraurethra, Leiomyoma

緒 言

女子の傍尿道平滑筋腫は比較的稀な疾患である。われわれは排尿困難を主訴に受診した本症を経験したので報告し、主に診断と治療法について考察を加えた。

症 例

患者: 36歳, 主婦

主訴: 排尿困難

家族歴・既往歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1998年第3子出産後より排尿困難と外尿道口よりの腫瘤の突出を認め、近医産婦人科を受診した。MRIにて尿道と膣前壁の間に腫瘤を指摘され、近医泌尿器科を受診し尿道鏡を施行されたが異常なく、精査加療目的で当科受診となる。

入院時現症: 外尿道口6時の方向から膣前壁にかけて隆起する、表面平滑で充実性腫瘤を認めた。同腫瘤は長径約3cmで可動性良好であった。RBC 499×10⁴/mm³, WBC 4000/mm³, Plt 31×10⁴/mm³, GOT 11 IU/dl, GPT 13 IU/dl, Total protein 6.98 g/dl, Alb 4.20 g/dl, TB 0.42 mg/dl, DB 0.10

mg/dl, BUN 10.5 mg/dl, Cre 0.56 mg/dl, Na 142 mg/l, K 4.4 mEq/dl, CRP 0.02他採血上異常なし。腫瘍マーカー SCC 正常範囲。検尿; 赤血球1個未満, 白血球1個未満, 細菌(+), 尿培養; 陰性。

画像所見: KUB, 経静脈性腎盂造影では上部尿路に異常を認めなかった。骨盤部MRIにて外尿道口から膀胱頸部にかけて紡錘形の腫瘤を認めた。この腫瘤は、T1強調画像で筋肉と同信号、T2強調画像でも筋肉とほぼ同程度の信号を呈しており、内部に一部点状の高信号領域を認めた。周囲とは境界明瞭で、ガドリニウム造影にて腫瘤全体が均一に造影された (Fig. 1)。

以上よりわれわれは傍尿道平滑筋腫と診断し、手術を施行した。

手術所見: 脊椎麻酔下で載石位にて手術を施行した。膣前壁腫瘤の中心に切開を加え、腫瘤の両側に向けて剥離を進めた。腫瘤の両側、上方、下方とも容易に剥離できたが、腫瘤の後方は剥離が困難で腫瘤の茎部になると考えられた。腫瘍が尿道内腔と連続していないことを確認した上で、腫瘤茎部を可能な限り切除し、手術を終了した。

摘出標本: 重量 20 g。弾性硬の充実性腫瘤であっ

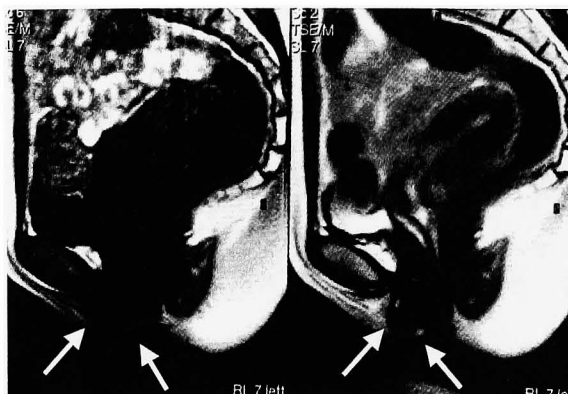


Fig. 1. A sagittal plain of the pelvic cavity. Lt: MRI T1-weighted, Rt: MRI T2-weighted.



Fig. 2. Gross specimen of leiomyoma.

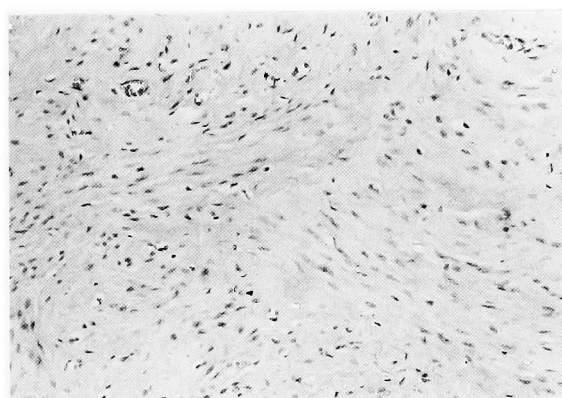


Fig. 3. Leiomyoma with HE staining (×200).

た (Fig. 2).

病理検査：紡錘形細胞の索状あるいは充実性の増殖とうっ血を伴う毛細血管の介在および膠原線維の増生が認められ、leiomyoma の診断であった (Fig. 3)。また免疫染色でも同様の診断であった。

手術後経過：術後は順調に経過し、術前にあった排尿困難は消失した。尿失禁などの排尿障害もなく、1年たった現在まで再発を認めていない。

考 察

女性尿道から発生する非上皮性腫瘍は、その発生部

Table 1. Age category

年齢	症例数
10～19	4
20～29	22
30～39	39
40～49	38
50～59	11
60～69	2
70～79	1

位を明らかにすることが困難であることが多く、報告者により尿道腫瘍、傍尿道腫瘍、尿道粘膜下腫瘍など様々な診断名が用いられている。山田ら¹⁾は本邦での女子傍尿道非上皮性良性腫瘍111例を集計し、報告している。それによると平滑筋腫が64%と最も多く、次に線維筋腫13%、線維腫10%と続く。他に血管腫、神経線維腫などもあるが、報告例は少ない。われわれが調べた限りでは女子の傍尿道平滑筋腫はこれまでに116例の報告²⁻⁵⁾があり、本症例は117例目にあたると思われる。

発症年齢は30～40歳の性成熟年齢が約65%以上を占めており (Table 1)、女性ホルモンとの関連を示唆されることが多く⁶⁾、妊娠によって増大を認めた症例も報告されている。本症例も性成熟年齢であった。しかし60歳を越えてからの症例も、本邦ではこれまでに3例報告されている。

腫瘍重量は最小 2.1 g、最大 95 g で平均重量は 22.3 g である。本症例は 20 g と通常のサイズであったと思われる。発生場所は本症例のように外尿道口周囲に発生する例が多い⁷⁾が、中には尿道腔中隔や内尿道口周囲に発生する例も報告されている⁷⁾したがって主訴は外陰部腫瘍の触知が最も多く全体の55%を占める (Table 2)。本症例のように排尿困難を訴える症例は少ない。本症例では、膀胱下垂などの異常のないことを確認しており、主訴の排尿困難の原因は平滑筋

Table 2. Chief complaints of paraurethral leiomyoma in Japan (multiple answers, 110 cases)

主訴	症例数 (%)
外陰部腫瘍	80 (55)
排尿異常	23 (15)
排尿困難	6
尿線の乱れ	5
排尿痛	4
尿閉	4
頻尿	4
出血	22 (15)
外陰部痛	10 (6)
外陰部不快感	7 (4)
尿失禁	4 (2)

腫であったと判断した。

傍尿道平滑筋腫の診断方法は、視診・触診そして画像に依るところが大きい。視診・触診では表面平滑で弾性硬、可動性の良い腫瘤として認められる。また画像診断には MRI が有用である。傍尿道平滑筋腫は T1 強調画像で等信号、T2 強調画像でやや低信号を呈する⁹⁾。形態は辺縁明瞭で球形、内部均一な充実性腫瘤である。

治療方法は組織診も兼ねてこれまで切除が一般的とされてきたが、生検で平滑筋腫と診断され悪性所見がなければ、経過観察もしくはホルモン治療により腫瘤の縮小も期待される。Kurokawa ら¹⁰⁾は傍尿道平滑筋腫で切除した標本に対して子宮筋腫のホルモンレセプターである estrogen receptor α , estrogen receptor β , progesterone receptor の3種類で免疫染色を行い、すべての receptor が染色されることを示し、生検により診断がつけば、子宮筋腫の保存的治療であるホルモン治療によって、腫瘤の縮小を期待できるとしている。生検により完全に悪性を否定できれば、非侵襲的なホルモン治療も選択可能であると思われる。

結 語

今回、われわれは比較的稀な疾患とされる傍尿道平滑筋腫の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。

文 献

- 1) 山田 一, 三馬省二, 河田陽一, ほか: 傍尿道腫瘍 (神経鞘腫) の1例. 泌尿器外科 **4**: 195-197, 1991
- 2) 林正健二, 松田公志: 女子傍尿道平滑筋腫の1例. 泌尿紀要 **25**: 495-498, 1979
- 3) 小川 修, 吉村直樹, 西村一男, ほか: 女子傍尿道平滑筋腫の1例. 泌尿紀要 **30**: 1867-1872, 1984
- 4) 松宮清美, 山口誓司, 長船匡男, ほか: 女子傍尿道平滑筋腫の1例. 泌尿紀要 **34**: 181-183, 1988
- 5) 佐藤三洋, 大原正雄, 引間規夫, ほか: 女子傍尿道平滑筋腫の1例. 西日泌尿 **55**: 594-596, 1993
- 6) Leung YL, Lee F, Tam PC, et al.: Leiomyoma of female urethra causing acute urinary retention and acute renal failure. J Urol **158**: 1911-1912, 1997
- 7) 永井信夫: 女子傍尿道平滑筋腫による尿閉の1例. 泌尿紀要 **34**: 696-700, 1988
- 8) Cornella JL, Larson TR, Lee RA, et al.: Leiomyoma of the female urethra and bladder: report of twenty-three patients and review of the literature. Am J Obstet Gynecol **176**: 1278-1285, 1997
- 9) Cheng C, Mac-Moune Lai F and Chan PS: Leiomyoma of the female urethra: a case report and review. J Urol **148**: 1526-1527, 1992
- 10) Kurokawa S, Kojima Y, Tozawa K, et al.: Female paraurethral leiomyoma immunohistochemical approach to the relationship between leiomyoma and ovarian hormones. J Urol **167**: 1403-1404, 2002

(Received on January 15, 2004)

(Accepted on April 29, 2004)