

ステロイド療法後に腎被膜下ウリノーマが消失した 特発性後腹膜線維症の1例

豊科赤十字病院泌尿器科 (部長: 酒井善之)

酒 井 善 之

A CASE OF IDIOPATHIC RETROPERITONEAL FIBROSIS WITH RENAL SUBCAPSULAR URINOMA RESOLVED BY STEROID THERAPY

Yoshiyuki SAKAI

From the Department of Urology, Toyoshina Red Cross Hospital

A case of idiopathic retroperitoneal fibrosis is reported. The patient was a 63-year-old man with the complaint of right flank pain, general fatigue and weight loss. Intravenous pyelography revealed right hydronephrosis and peripelvic extravasation. Abdominal computed tomography showed subcapsular urinoma of the right kidney and mass lesion surrounding the aortic bifurcation. Retrograde pyelography demonstrated a narrow segment at the middle portion of the right ureter through which the ureteral catheter could be easily passed. Magnetic resonance imaging showed a low-intensity mass on T1 weighted images and a heterogenous mass on T2 weighted images. Steroid therapy was selected under the diagnosis of idiopathic retroperitoneal fibrosis with subcapsular urinoma of the right kidney. Predonisolone was administered for 60 days, resulting in the complete disappearance of the urinoma.

(Acta Urol. Jpn. 45 : 249-251, 1999)

Key words: Steroid therapy, Urinoma, Retroperitoneal fibrosis

緒 言

後腹膜線維症では、通常患側が水腎症になるが、ウリノーマを形成することは稀である。ステロイド治療により右腎被膜下ウリノーマが消失した症例を経験したので報告する。

症 例

患者: 63歳, 男性

主訴: 右側腹部痛, 倦怠感, 体重減少

既往歴: 特記事項なし. 常用薬なし

現病歴: 1998年3月中旬から右側腹部痛が出現し, 3月28日当院内科を受診し, 30日当科に紹介された。その後, 全身倦怠感と5kgの体重減少も現われた。内科と当科で精査した。尿検査は異常なし。尿細胞診はクラスⅠが2回クラスⅡが1回。内科の検査では悪性腫瘍は発見されなかった。

画像検査所見: 静脈性尿路造影では右腎が水腎症で, 右腎上極内側に腎盂外への尿溢流を認めた (Fig. 1)。腹部造影CTで, 右腎被膜下に均一で enhance されない low density のウリノーマと考えられる陰影 (Fig. 2) と大動脈分岐部を取り囲む腫瘤性陰影 (Fig.

3) を認めた。右逆行性腎盂尿管造影では膀胱内は異常なく, 尿管カテーテルはスムーズに挿入できた。造影所見から尿管狭窄部はCTで見られた大動脈分岐部の腫瘤の位置と一致した。同部のMRIを撮ると, T1強調像では均一な低信号, T2強調像では低信号と高信号が混在する不均一な像であった。以上の所見から特発性後腹膜線維症と診断した。

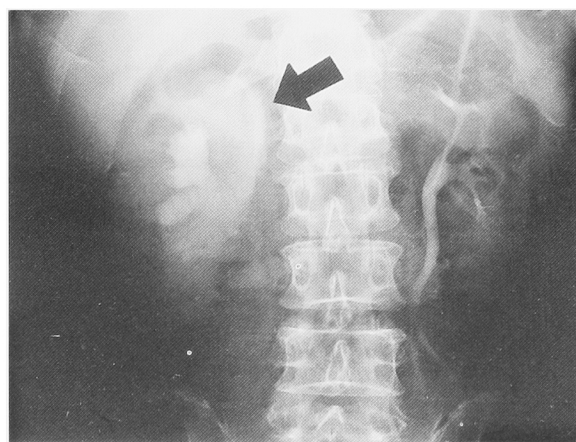


Fig. 1. Intravenous pyelography revealed extravasation of urine (arrow) and hydronephrosis of the right kidney.

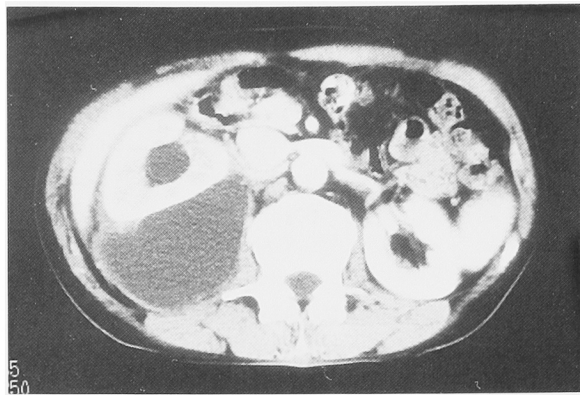


Fig. 2. Abdominal CT scan showed subcapsular urinoma of the right kidney.

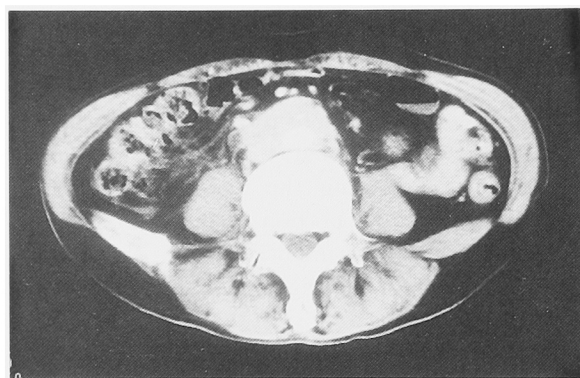


Fig. 3. Abdominal CT scan showed mass lesion surrounding the aortic bifurcation.

入院時現症：身長 165 cm，体重 49 kg，体温 36.3°C，血圧 142/92 mmHg，脈拍 90/min 整。

入院時血液所見：WBC 4,500/ μ l，RBC 383×10^4 / μ l，Plt 15.4×10^4 / μ l，CRP 2.9 mg/dl，血沈 84 mm/hr と軽度の貧血および炎症を示す所見であった。電解質，肝機能，腎機能は正常であった。

入院後経過：1998年6月5日入院し，プレドニゾロンの内服治療を開始した。第1～4病日は朝 20 mg 昼 10 mg，第5～12病日は朝15 mg 昼 5 mg，第13～28病日は朝 10 mg，第29～60病日は朝 5 mg の合計60日間プレドニゾロンを投与した。一日量が 5 mg に減った時点で退院にした。元来便秘症なので，併用薬として下剤と消化性潰瘍治療薬を使用した。プレドニゾロンによる副作用はなかった。第13病日には CRP 0.1 mg/dl，血沈 14 mm/hr，RBC 480×10^4 / μ l と炎症の鎮静化と貧血の改善がみられた。第21病日の超音波検査で，ウリノーマの縮小が認められた。

退院後経過：退院時には，自覚症状は消失した。ステロイド治療終了時に撮影した腹部単純 CT では，大動脈分岐部周囲の腫瘍は著しく縮小し，ウリノーマは痕跡を認めるのみであった。静脈性尿路造影でも，水腎症の改善がみられた。治療終了後4カ月経過したが，再発は起きていない。

考 察

後腹膜線維症はおもに下部腰椎レベルの傍大動脈領域に生じる線維化病変と考えられている。特発性後腹膜線維症の発生機序として，動脈硬化壁から漏出した不溶性成分に対するアレルギー反応であると言われている。さほど稀な疾患ではなく，近年の画像診断技術の進歩により開腹生検せずに診断可能になってきている。本例も，画像検査所見から診断は容易であった。左腎は正常で腎不全にはなっていないことと血液検査で炎症所見が認められたことから，ステロイド療法を選択した。

ウリノーマは，腎尿管の外傷に起因することが多いが，結石や悪性腫瘍による尿管閉塞が原因になることもある¹⁾。後腹膜線維症で腎周囲にウリノーマを形成した症例の報告例はきわめて少なく²⁻⁵⁾，いずれの症例も手術治療が行われておりステロイドは投与されていない。本例も，ステロイド療法で水腎症が改善した後ウリノーマを経皮的にドレナージする予定であったが，ステロイド療法だけでウリノーマが消失してしまい，ドレナージが不要になった。

後腹膜線維症では，尿管周囲の炎症のために尿管の蠕動運動が妨げられて腎盂内圧が上がり水腎症になる。本例では，上昇した内圧のため腎杯円蓋部から尿が周囲に溢流したと考えられる^{1,2)}。ステロイド療法によって炎症が治まると尿管蠕動が回復して腎盂内圧が下がる。腎洞へ溢流した尿は，リンパ管や静脈に吸収されるか，後腹膜に広がっていく¹⁾。

後腹膜線維症に対するステロイド療法の有用性はよく知られているが，ウリノーマがある場合でも，あわててドレナージしなくても保存的に治癒する可能性があることが明らかになった。

結 語

右腎の水腎症と被膜下ウリノーマがある特発性後腹膜線維症の患者にステロイド療法を行った。水腎症は軽減し，ウリノーマは消失した。

文 献

- 1) Twersky J, Twersky N, Phillips G, et al.: Peripelvic extravasation, urinoma formation and tumor obstruction of the ureter. *J Urol* **116**: 305-307, 1976
- 2) Friedenbergl RM, Moorehouse H and Gade M: Urinomas secondary to pyelosisinus backflow. *Urol Radiol* **5**: 23-29, 1983
- 3) Allison MC, McLean L, Robinson LQ, et al.: Spontaneous urinoma due to retroperitoneal fibrosis and aortic aneurysm. *Br Med J* **291**: 176, 1985
- 4) 関 聡，梅田俊一，松下高暁：Urinoma の1

- 例. 日泌尿会誌 **82** : 1690, 1991
- 5) 森田照男, 北村慎治, 安川 修 : 片側性かつ下部
尿管に局限したため尿管腫瘍が強く疑われた後腹
膜線維症の 1 例. 泌尿紀要 **38** : 1147-1150, 1992
(Received on October 5, 1998)
(Accepted on January 11, 1999)