

前立腺類内膜腺癌の1例

市立池田病院泌尿器科 (部長: 山口誓司)
 薦原 宏一, 福原慎一郎, 森 直樹
 原 恒男, 山口 誓司

市立池田病院病理部 (部長: 足立史朗)
 足 立 史 朗

藤末クリニック
 藤 末 健

ENDOMETRIOID ADENOCARCINOMA OF THE PROSTATE: A CASE REPORT

Kouichi TSUTAHARA, Shinichiro FUKUHARA, Naoki MORI,
 Tsuneo HARA and Seiji YAMAGUCHI

From the Department of Urology, Ikeda Municipal Hospital

Shiro ADACHI

From the Department of Pathology, Ikeda Municipal Hospital

Ken FUJISUE
Fujisue Clinic

We report a case of endometrioid adenocarcinoma of the prostate. A 60-year-old man visited our hospital with high serum prostate specific antigen (PSA) level (6.4 ng/ml). Digital rectal examination revealed prostatic enlargement but no induration was palpable. Magnetic resonance imaging (MRI) of the prostate demonstrated the low intensity mass lesion around the prostatic urethra on T2-weighted images. Because a prostate cancer revealed by transrectal and transperineal needle biopsy of the prostate, retropubic radical prostatectomy was performed and histological finding showed endometrioid adenocarcinoma of the prostate. We review 41 cases reported in the Japanese literature and discuss them briefly.

(Acta Urol. Jpn. 50: 649-652, 2004)

Key words: Prostate, Endometrioid carcinoma

緒 言

前立腺類内膜癌は前立腺癌取扱い規約においてはまれな腺癌の1つとして分類されており, 導管癌, 乳頭状腺癌とさまざまな名称で報告されている。今回われわれは前立腺類内膜腺癌の1例を経験したので, 若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

患者: 60歳, 男性
 主訴: PSA 高値
 既往歴: 特記事項なし
 家族歴: 特記事項なし
 現病歴: 1990年頃より前立腺肥大症にて近医通院中であつた。2002年11月に PSA の上昇を指摘され, 2003年1月6日当科受診。精査目的で当科入院。
 初診時現症: 胸腹部理学所見に異常は認めず 直腸

診で前立腺は軽度腫大。硬結は認めなかつた。

初診時検査成績: 血液一般検査, 生化学ともに異常は認めなかつた。PSA (Tandem-R) は 6.31 ng/ml と軽度上昇。

MRI 検査: 前立腺部尿道近傍に分葉状の辺縁を有し, T2 強調画像で高信号を呈し, 内部に低信号を有する腫瘤を認めた。同部の低信号域は早期から造影され, MRI 上, 尿道近傍の粘液産生腫瘍が疑われた (Fig. 1)。

超音波検査: 前立腺より膀胱内に突出する, high echoic と low echoic とが混在した腫瘤を認めた (Fig. 2)。

臨床経過: 2003年1月10日経直腸的および経会陰的前立腺針生検施行。MRI, US 上前立腺癌が疑われた尿道近傍の腫瘤を中心とした生検を行い, 同部位より乳頭状形成の強い前立腺癌が認められ, 前立腺類内膜腺癌が疑われた。辺縁域からは癌は認められなかつた。



Fig. 1. MRI of the prostate (transverse image, T2 W1) showed the low intensity mass lesion around the prostatic urethra.



Fig. 2. Ultra sonography revealed a mass lesion in the transitional zone of the prostate.

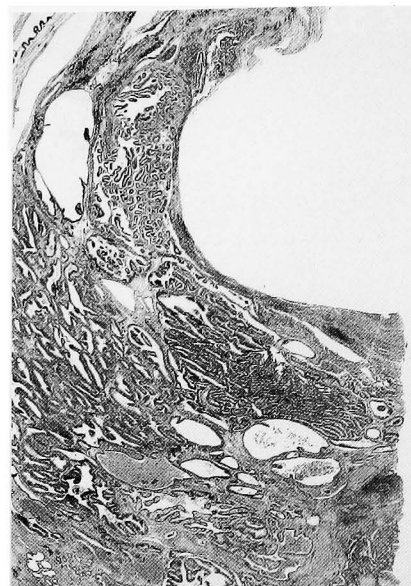
た。リンパ節転移、骨転移はなく、stage B2 の診断で同年3月18日に恥骨後式前立腺全摘除術を施行した。

病理組織所見：腫瘍は尿道近傍にのみ存在し、嚢胞状に拡張した腫瘍腺管内で著名な乳頭状増殖を示しており、あたかも内膜癌の形態を示していた (Fig. 3)。腫瘍の存在部位、組織形態から前立腺類内膜腺癌 Gleason's score 3+4, pT2bpN0M0 と診断した。腺房腺癌の合併、尿道粘膜へ浸潤は認めなかった。

術後経過：現在術後6カ月を経過するが、再発徴候は認められていない。

考 察

前立腺類内膜腺癌は1967年に Melicow ら¹⁾により報告されたのが最初である。子宮内膜癌への類似性からミューラー管遺残組織を発生母地とする腫瘍と考えられた。しかし近年の免疫組織学的、超微細形態学的検



A



B

Fig. 3. Histological findings show the tumor with papillary growth in periurethral ducts.

討により、拡張した前立腺導管上皮を発生母地とし、乳頭状に増殖した腫瘍と考えられ、prostatic adenocarcinoma with endometrioid features と呼ばれていた²⁾ 本邦前立腺取扱い規約 第3版³⁾ではまれな腺癌の1つとして分類されており、病理学的には前立腺部尿道や大型の腺管に発生する乳頭状ないし管状の腫瘍で、子宮内膜類似の組織所見を示すものも含まれる、と定義される。Ductal carcinoma, もしくは papillary cystadenocarcinoma と同義語とされる。発生頻度としては0.2~0.8%とされているが^{2,4)}、分類上の統一、また前立腺生検での診断率の向上により発生頻度の増加が考えられる。われわれが調べた限りでは、本邦で前立腺類内膜腺癌とされる報告は自験例

Table 1. Endometrioid adenocarcinoma of the prostate reported in Japan

No.	報告年	報告者	年齢	主訴	PSA (ng/ml)	直腸診	Stage	腺房型腺癌の合併
1	1976	一条	77	排尿困難	不明	BPH	A	不明
2	1977	宇山	71	血尿, 尿閉	不明	Cancer	不明	不明
3	1982	清水	66	排尿困難	不明	正常	B2	有
4	1984	福岡	49	頻尿	不明	正常	A	不明
5	1986	郷司	70	尿閉	不明	BPH	A	不明
6	1987	香川	72	血尿	不明	BPH	D2	無
7	1987	香川	76	血尿	不明	BPH	D2	有
8	1987	香川	78	尿閉	不明	BPH	A	無
9	1987	香川	80	血尿	不明	Cancer	B	有
10	1987	香川	55	排尿困難	不明	Cancer	B	有
11	1988	小沢	84	尿閉	不明	Cancer	B	不明
12	1991	安芸	70	排尿困難	不明	BPH	D2	不明
13	1992	石津	76	血尿, 排尿困難	48	BPH	C	無
14	1992	山本	77	血尿	正常	不明	不明	不明
15	1993	竹田	70	排尿困難	正常	BPH	B	無
16	1994	垣本	87	便の狭小化	24	Cancer	B	不明
17	1994	中村	65	血尿, 排尿時痛	正常	BPH	C	無
18	1994	山本	76	血尿	正常	正常	C	未分化癌
19	1995	西村	77	腎不全精査	正常	BPH	不明	有
20	1996	尾関	79	血尿	正常	BPH	B	無
21	1997	新井	89	排尿困難	7.8	BPH	A	有
22	1997	槇山	68	血尿	2.3	Cancer	D2	無
23	1998	小六	83	頻尿	正常	BPH	A	無
24	1998	福井	64	血尿, 排尿困難	正常	BPH	B	有
25	1998	藤野	78	血便	276	Cancer	C	有
26	1998	松木	60	排尿困難	1.5	BPH	A	不明
27	2000	右田	75	排尿困難	4.77	BPH	A	有
28	2000	渡部	74	血尿	3.8	BPH	A	無
29	2000	渡部	68	頻尿, 排尿困難	43.1	BPH	C	不明
30	2000	渡部	71	血尿	53.4	BPH	D1	不明
31	2001	浜本	83	血尿	5.86	BPH	A	不明
32	2001	松岡	84	血尿	1.6	BPH	C	不明
33	2001	松田	61	血尿	0.8	BPH	A	不明
34	2002	梶原	72	夜間頻尿	18.2	Cancer	D1	不明
35	2003	梶原	61	前立腺腫大	19	BPH	B2	有
36	2003	黒川	73	血尿, 排尿時痛	1.3	BPH	B	不明
37	2003	三木	64	排尿困難	37.3	正常	不明	有
38	2003	三木	72	血尿	2.9	BPH	B	不明
39	2003	三木	72	排尿困難	8	不明	B1	有
40	2003	三木	47	血尿	不明	不明	C	不明
41	2003	自験例	60	PSA 高値	6.4	BPH	B2	無

を含め67例あり, 記載の明らかな41例について文献的考察を行った (Table 1). 年齢は47歳から89歳, 平均71.56歳であった. 受診契機としては血尿, 排尿困難が多い. そのため24例では内視鏡が行われており, 典型的な所見としては前立腺部尿道精丘付近にポリープ様で虫様の白色腫瘍として認められ²⁾, 尿道腫瘍と診断されることが多い. PSA 値であるが, 受診時の臨床病期および測定キットの違いにより異なるため, 4.1~276 ng/ml とさまざまである. 直腸診では41例中25例が前立腺肥大症と診断されており, 前立腺癌と診断を得て, 前立腺生検が行われた症例は少なく, 31

例 (75.6%) は前立腺肥大症に対する治療, もしくは尿道腫瘍として精査され診断されることが多い. これは腫瘍の存在部位がおもに尿道近傍であるため, 直腸診で硬結を触れにくいこと, また系統的な前立腺生検では生検し難い部位を中心に癌が存在することが原因と考えられた. 自験例では内視鏡検査は行っていないが, MRI 検査により尿道近傍に前立腺癌が疑われたため, 同部を中心に生検を行うことができたことがより確実な診断につながったと考えられた.

病理学的な特徴としては, 前立腺部尿道あるいは尿道周囲の導管内に乳頭状あるいはポリープ状に発育,

増殖する腫瘍として認める^{5,6)} 報告当初はその発生部位から尿道膀胱腫瘍との鑑別のため、PSA 染色を行うことで確定診断を得ていた。腺房型腺癌との合併例もあり、本邦11例で認められた。

治療についてだが、報告当初は発生学的にエストロゲン依存性があると考えられていたため、内分泌療法は無効、もしくは癌の増悪につながると考えられていた。また尿道腫瘍あるいは膀胱浸潤との診断から、膀胱前立腺全摘除術が行われた症例も散見する^{7,8)} 現在では、通常の前立腺癌と同様に内分泌療法、前立腺全摘除術、放射線療法が施行されている。予後については通常の前立腺癌に比べ予後不良という見解もあるが、死亡例はこれまでの本邦報告例において4例のみであり、いずれも転移を認めた症例であった。適切な診断、治療が行われれば通常の前立腺癌と比べ遜色ないと考えられた。

結 語

前立腺類内膜腺癌の1例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告した。

本論文の要旨は第184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) Melicow MM and Pachter MR: Endometrial carcinoma of the prostatic utricle (uterus masculinus). *Cancer* **20**: 1712-1715, 1967
- 2) Bostwic DG, Kindrachuk RW and Rouse RV: Prostatic adenocarcinoma with endometrioid features: clinical, pathologic, and ultrastructural findings. *Am J Surg Pathol* **9**: 595-609, 1985
- 3) 日本泌尿器科学会 日本病理学会編: 泌尿器科・病理—前立腺癌取扱い規約. 第3版. 金原出版, 東京, 2000
- 4) Tannenbaum M: Endometrial tumors and/or associated carcinomas of prostate. *Urology* **6**: 372-375, 1975
- 5) Robert HY, John RS, Mahul BA, et al.: Atlas of tumor pathology, tumors of prostate gland, seminal vesicles, male urethra, and penis. 3rd series, 217-222, Armed Forces Institute of Pathology, Washington DC, 1998
- 6) Mostofi FK, Sesterhenn IA and Davis CJ: Histological typing of prostate tumors. 2nd ed, 13-14, World Health Organization, Berlin, 2002
- 7) 中村晃二, 西谷真明, 松下和弘, ほか: 前立腺乳頭状腺癌の1例. *西日泌尿* **56**: 581-584, 1994
- 8) 福井淳一, 清田敦彦, 西川慶一郎, ほか: 前立腺類内膜癌の1例. *泌尿紀要* **44**: 335-337, 1998

(Received on January 6, 2004)

(Accepted on April 22, 2004)