

膀胱扁平上皮癌の臨床統計的観察

徳島大学医学部泌尿器科学教室（主任：黒川一男教授）

香	川	征
前	林	浩
斎	木	喬
河	野	明
黒	川	一
		男

CLINICAL STUDY FOR SQUAMOUS CELL
CARCINOMA OF THE BLADDERSusumu KAGAWA, Koji MAEBAYASHI, Takashi SAIKI,
Akira KAWANO and Kazuo KUROKAWA*From the Department of Urology, School of Medicine, University of Tokushima
(Director: Prof. K. Kurokawa, M.D.)*

Clinical and statistical observations were made on 15 cases of squamous cell carcinoma of the bladder experienced at our department during the past 19 years.

The patients were 10 men and 5 women ranging in age from 41 to 80 years (median: 65.1 years). Forty percent of the chief complaints was bladder irritability without macrohematuria. The prognosis was very poor. Three-year and five-year survival rates were 32.3% and 26.1% respectively.

Key words: Bladder cancer, Squamous cell carcinoma

緒 言

膀胱腫瘍は周知のごとくほとんど移行上皮癌であり、第2位といわれる膀胱扁平上皮癌は5～10%¹⁻⁵⁾といわれている。また膀胱扁平上皮癌は臨床経験や内外の報告からもわかるように、移行上皮癌に比べまったく違った性格をもち一般に予後は不良である。今回われわれは、1964～1982年までの19年間に経験した15例の膀胱扁平上皮癌について臨床統計的検討をおこなった。

1) 対 象 (Table 1)

1964～1982年まで徳島大学医学部泌尿器科にて入院加療をおこなった膀胱扁平上皮癌患者15名で、これはこの期間中の膀胱腫瘍患者の6.8%であった。年齢は41～80歳で平均年齢 65.1±9.6 歳で60歳代が6例(40%)と多く、つづいて70歳代4例(26.7%)であった。性別は男子10例、女子5例で2:1と男子に

多かった。

2) 初発症状 (Table 2)

初発症状として膀胱腫瘍の特徴とされる無症候性血尿は7例で、頻尿、排尿痛、残尿感等の膀胱刺激症状を主訴とするものが6例とほぼ同数であった。また表在性膀胱腫瘍(移行上皮癌, Grade 1)で follow up していた患者1名が定期的膀胱鏡施行時、生検の結果、扁平上皮癌と判明した。

3) 腫瘍の発生部位、大きさ

発生部位は側壁8例(53.3%)ともっとも多く、膀胱全体が4例(26.7%)もあった。大きさは拇指頭大以下はわずか4例(26.7%)で、そのほかはすべてくみ大以上であった。

4) 腫瘍の Grade と Stage (Table 3)

Grade を Differentiation により Well, Moderately, Poorly の3群に分けると Well 4例; Moderately 6例, Poorly 5例であり、Stage は Stage

Table 1. Age distribution

年 令 分 布			
年齢	症 例 数		Total(%)
	M	F	
40-49	1	0	1 (6.7)
50-59	0	3	3 (20.0)
60-69	5	1	6 (40.0)
70-79	3	1	4 (26.7)
80-89	1	0	1 (6.7)

Table 3. Correlation between grade and stage

Grade と Stage の 関 係						
stage grade	A	B1	B2	C	D	Total
Well		1	1	1	1	4
Moderately		1	2	2	1	6
Poorly			2	1	2	5
Total		2	5	4	4	15

Table 4. Treatment modality

治 療 法	
膀胱全摘術	5
全摘 + 化* + 放**	2
膀胱部分切除術	2
部 切 + 化*	1
尿路変更のみ	4
尿路変更 + 化*	1
計	15

化*: 化学療法
放**: 放射線療法

B1 2例, B2 5例, C 4例, D 4例と B2 以上が 13/15 (86.7%) とほとんどが進行例であった。また, Grade と Stage の相関関係は認められなかった。

5) 治療法 (Table 4)

膀胱全摘が7例と一番多く部分切除は3例であり TUR は1例もなく尿路変更のみの姑息的手術に終わったものが5例をしめた。いずれも Stage のすすんだ症例が多かったためと思われる。

6) 生存率 (Table 5)

栗原ら⁶⁾の方法に従い相対生存率を求めた。15例中生存例は4例のみで生存例の内訳は Stage B2, Poorly で12年, Stage B1, moderately で11年, Stage C, Poorly で6年, Stage C, moderately で1年であった。全体として1年生存率 60.4%, 3年生存率

Table 2. Presenting symptoms

初 発 症 状	
無 症 候 性 血 尿	7 (46.7%)
膀胱症状を伴う血尿	1 (6.7%)
頻尿, 排尿痛, 残尿感	6 (40.0%)
定期検診 (Follow up)	1 (6.7%)

Table 5. Survival rate

膀胱扁平上皮癌患者の5年生存率

観察期間 (年)	実 測 生存率	期 待 生存率	相 対 生存率	S E
0-1	0.5862	0.9708	0.6039	0.1310
1-2	0.4397	0.9404	0.4675	0.1363
2-3	0.2931	0.9088	0.3225	0.1293
3-4	0.2931	0.8760	0.3346	0.1342
4-5	0.2198	0.8421	0.2611	0.1270

32.3%, 5年生存率26.1%であった。

考 察

膀胱扁平上皮癌の発生原因は住血吸虫によるものを除くとはっきり分っておらず慢性尿路感染との関係の報告もあるが, これも主原因とはいえない。いっぽう, 発現時進行例が多く予後の悪さとあいまって治療に苦慮する。

今回, われわれの15症例では男女比が2 : 1になっており, 当教室の移行上皮癌の5.6 : 1に比べ女性が多くなっている。本邦では2 : 1⁴⁾, 1 : 1⁵⁾, 外国では3 : 2⁷⁾, 5 : 4⁸⁾ と報告されており移行上皮癌と異なり女性患者が多くなっている。

初発症状としては無症候性血尿7例に対し頻尿, 排尿痛, 残尿感などの膀胱刺激症状が6例もあり, これは他の報告^{4,5)}と一致しており, 膀胱扁平上皮癌の一特徴といえる。すなわち吉田⁹⁾ものべているごとく Stage がすすむにつれ膀胱刺激症状が強くなるためと思われる。

腫瘍の大きさに関しては一般に発現時すでにくるみ大以上のものが多く, われわれも72.3%がくるみ大以上であった。部位に関しては腫瘍が大きいため正確な発生部位は決定しがたいものが多いが, 里見ら⁴⁾は頂部, 前壁に多かったとのべているが田代ら⁵⁾, Newmanら¹²⁾と同様, 自験例は側壁, 三角部に多かった。腫瘍の形態は例外なく非乳頭状, 広基性でしばしば壊死, 白苔をともなっていた。すなわちこの形態が無症

候性血尿の頻度をさげ発見を遅らせる一因である。

Grade と Stage に関しては里見ら⁴⁾は関係なく、治療にあたり low grade でも注意を要するとのべている。自験例も Grade, Stage は関係なく、Stage B2 以上が86.7%をしめた。吉田³⁾は膀胱腫瘍発見時、移行上皮癌では B2 以上が23%であるのに対し扁平上皮癌では14例中12例 (86%) が B2 以上であったとのべている。このことは予後不良の第一原因であると考えられる。

治療法はいうまでもなく膀胱全摘が主たる治療法である。Richie ら¹⁰⁾は Radical cystectomy + Lymphadenectomy を33例に施行し Stage A, B1 100%, Stage B2 67%, Stage C 33%, Stage D 20%の5年生存率を得ており、早期の積極的広汎な外科治療をすすめている。Radiation に関し Johnson ら⁸⁾は Stage B2 症例に膀胱全摘と併用し5年生存率34%と報告しその有用性をのべている。また本邦では、田代ら⁵⁾も同意見である。Bleomycin に関しては皮膚癌と違い、一般的にその効果は少いとされ、その理由として組織型でなく扁平上皮癌の発生母地に影響されるとしている¹¹⁾。

自験例における治療法は進行症例が多く膀胱全摘が7例と約半数をしめ、さらに手術不能にて尿路変更のみが5例もあり、このように発見時進行癌が多いことも膀胱扁平上皮癌の一特徴といえる。化学療法、放射線療法は症例が少ないため自験例では論述できない。

生存率に関しては里見ら⁴⁾が3年生存率21.9%, 5年生存率7.2%, 田代ら⁵⁾が3年40.2%, 5年24.7%とのべ自験例は田代ら⁵⁾の報告とにている。外国では5年生存率7.4~48%と報告^{7,8,10,12)}されており、やはり概して本邦の報告と同様予後が悪い。

以上当教室における成績ならびに文献的報告をのべたが予後の悪い要因としては膀胱扁平上皮癌は乳頭状有茎性でなく広基性に発育増殖するため血尿が少なく初発症状の出現が遅く進行状態で発見されることがと腫瘍の成長が早いことがあげられる。

結 語

1964~1982年までの19年間に当教室で経験した膀胱

扁平上皮癌患者15名につきその臨床統計を報告した。

文 献

- 1) Sarma KP : Squamous cell carcinoma of the bladder. *Int Surg* 53 : 313~319, 1970
- 2) 市川篤二 : 膀胱腫瘍の遠隔成績調査. 日泌尿会誌 49 : 602~610, 1958
- 3) 吉田 修 : 膀胱癌に関する研究 第Ⅲ編 悪性度に関する病理組織学的研究 (予後に影響をおよぼす組織像の分析と抽出). 泌尿紀要 12 : 1374~1396, 1966
- 4) 里見佳昭・公平昭男・中尾日出男・高井修道 : 膀胱扁平上皮癌20例の臨床的観察. 臨泌 27 : 67~72, 1973
- 5) 田代和也・大石幸彦・町田豊平 : 膀胱扁平上皮癌22例の臨床統計的観察. 臨泌 34 : 1069~1072, 1980
- 6) 栗原 登・高野 昭 : 癌の治癒率の計算方法について. 癌の臨床 11 : 628~632, 1965
- 7) Bessette PL, Abell MR and Herwig KR : A clinicopathological study of squamous cell carcinoma of the bladder. *J Urol* 112 : 66~67 1974
- 8) Johnson DE, Schoenwald MB, Ayala and Miller LS : Squamous cell carcinoma of the Bladder. *J Urol* 115 : 542~545, 1976
- 9) 吉田 修 : 膀胱癌に関する研究, 第Ⅱ編 膀胱癌患者 244 例の臨床的観察 (浸潤度および遠隔成績を中心として). 泌尿紀要 12 : 1261~1280, 1966
- 10) Richie JP, Waisman J, Skinner DG and Dretler SP : Squamous cell carcinoma of the bladder. Treatment by radical cystectomy. *J Urol* 115 : 670~672, 1976
- 11) 仁井谷久暢 : 癌の組織型と化学療法. 癌と化療 7 : 1~7. 1980
- 12) Newman DM, Brown JR, Jay AC and Pontius EE : Squamous cell carcinoma of the bladder. *J Urol* 100 : 470~473, 1968

(1983年10月11日受付)