

若年性膀胱癌の1例

安倍 弘和¹, 木村 亮輔¹, 西田 剛¹瀬川 直樹², 勝岡 洋治²¹静岡済生会総合病院, ²大阪医科大学泌尿器科学教室A CASE OF TRANSITIONAL CELL CARCINOMA
OF THE BLADDER IN A JUVENILE PATIENTHirokazu ABE¹, Ryosuke KIMURA¹, Takeshi NISHIDA¹,
Naoki SEGAWA² and Yoji KATSUOKA²¹The Department of Urology, Shizuoka Saiseikai General Hospital²The Department of Urology, Osaka Medical College

A 17-year-old male was referred to our hospital with the chief complaint of right back pain. Cystoscopic examination revealed a papillary tumor on the posterior wall following detection on screening ultrasound examination revealed a tumor in the bladder. Transurethral resection of the bladder tumor was performed. Histological examination of the excised tumor revealed transitional cell carcinoma, grade 1, pTa. No recurrence has been observed for about 1 year postoperatively.

(Hinyokika Kiyo 52: 797-799, 2006)

Key words : Juvenile patient, Bladder cancer, Transitional cell carcinoma

緒 言

若年者に発生する膀胱癌は、稀な疾患である。今回われわれは17歳の男性に発生した膀胱移行上皮癌の1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 : 17歳, 男性

主訴 : 右背部痛

既往歴 : 生下時にヘルペス病を指摘

家族歴 : 特記すべき事なし

現病歴 : 2004年9月27日, 右背部痛を主訴に当院救急外来を受診した。超音波検査で膀胱腫瘍を疑われ当科を受診した。

現症 : 痩せ型で栄養状態良好, ヘルペス病の既往のため, 脊椎彎曲を認めた。

腹部は平坦で, 両側 CVA 叩打痛は認めなかった。

入院時検査成績 : 血算 WBC $6.16 \times 10^3/\mu\text{l}$, RBC $5.37 \times 10^3/\mu\text{l}$, Hb 15.4 g/dl, Ht 45.3%, Plt/ $201 \times 10^3/\mu\text{l}$, 生化学 TP 7.3 g/dl, Alb 4.5 g/dl, T-Bil 0.7 mg/dl, GOT 15 IU/l, GPT 13 IU/l, LDH 190 IU/l, ALP 657 IU/l, Nam 141 Eq/l, K 3.9 mEq/l, Ca 9.6 mg/dl, P 3.3 mg/dl, 検尿 pH 5.5, 蛋白 (0 mg/ml), 糖 (0 mg/ml), 潜血 (0 mg/ml), 尿沈渣に異常所見なし。

超音波検査で膀胱内に 1.6 cm 大の腫瘤性病変を認



Fig. 1. Ultrasound examination revealed a tumor in the bladder.

めた。両腎に異常所見は認めなかった (Fig. 1)。

膀胱鏡では, 右尿管口外側に有茎性乳頭状腫瘍を認めた。

排泄性腎盂造影では上部尿路に異常はなく, 膀胱部に陰影欠損は認めなかった。

以上より表在性膀胱腫瘍の診断にて, 2004年10月6日 TUR-Bt を施行した。

病理組織学的所見 : 移行上皮癌, grade 1, pTa であった (Fig. 2)。

術後経過 : 術後経過は良好で, 再発予防のため塩酸ピラルビシン 30 mg の膀胱内注入療法を週2回, 計8回施行した。術後約1年を経過した現在, 再発は認めていない。

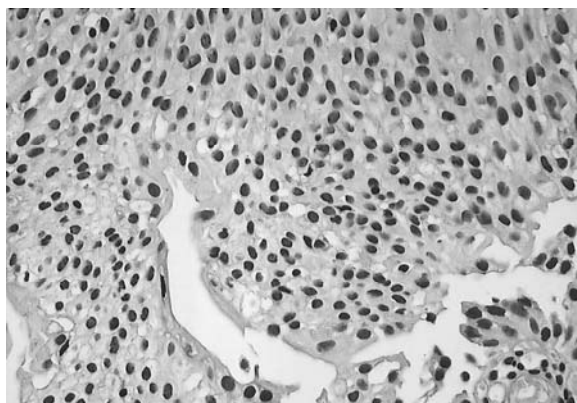


Fig. 2. Pathological examination revealed G1 and pTa transitional cell carcinoma.

考 察

若年者に発生する膀胱癌は稀な疾患で、Javadpour¹⁾は膀胱上皮腫瘍における20歳以下の発生頻度は、約0.4%と報告している。本邦での発生頻度は青木²⁾によると約0.2%と報告としている。今回われわれが検索しえた本邦報告例は青木²⁾の報告した54例に以後の報告例、自験例を加えると61例となる。年齢は1～19歳まで分布し、平均15.6歳であった。61例中48例が15歳以上で78.7%を占めた。男女比は1.9対1であった。主訴は血尿が最も多く90%を占めていた。その他頻尿、排尿時痛、残尿感、排尿困難、下腹部不快感などであった。腫瘍数は単発が80.3% (41/51)であった。異型度はG1が49% (25/51), G2が45.1% (23/51), G3が5.9% (3/51)であった。浸潤度はpTaが34例中25例 (80.6%), pT1が9例 (26.4%)でpT2以上は1例も認めなかった。治療方法についてはTUR-Btが59例中44例 (74.6%), 膀胱部分切除が9例 (15.2%), 膀胱全摘が3例 (5.1%), 動注化学療法後TUR-Btが2例 (3.4%), TUR-Bt+膀胱部分切除1例 (1.7%)であった。

診断は超音波検査を含む画像診断および膀胱鏡検査が必要であるが、若年者に対する膀胱鏡は敬遠される傾向にあり、出血性膀胱炎や、特発性腎出血、腎炎などにて長期経過観察されている症例もある。確定診断までの期間をもっとも短いもので本症例の5日で、長期例では9年を要した症例報告³⁾もある。補助診断として、坂下⁴⁾によれば40歳以下の膀胱癌症例では、尿細胞診ではわずか21%, 排泄性尿路造影での陽性率は55%であり内視鏡以外の検査法の有用性は十分と高いとは言えないとしている。本症例ではIVP陰性であったものの超音波検査で15mm大の腫瘍影を認めた。しかし、右尿管口部に一致しドップラ法で尿管瘤からの尿の流出像とも所見が取れたため、膀胱鏡を躊躇した。念のためと本人、家族の同意のもと膀胱鏡検査を施行できたことが早期発見に繋がった。腰痛との

本疾患との関連はないと考えられ、スクリーニングで施行された超音波検査が有用であったと考える。

2004 WHO/International Society of Urologic Pathology grading classification⁵⁾によると旧grade 1はpapillary urothelial neoplasm with low malignant potential (PUNLMP)とlow grade papillary urothelial cancerに細分化される。膀胱癌取り扱い規約第3版においても新分類、旧分類およびWHO分類の対比が記載されている⁶⁾。新しいWHO分類によるとこの2つのカテゴリーは予後、悪性度が異なっており、20歳以下の若年者発生膀胱癌の約半数がPUNLMPまたはurothelial papillomaに分類されたと言う報告もある⁷⁾。本症例をこの分類にて再検討を行った結果PUNLMPと分類された。

若年者発生膀胱癌は、単発性、低悪性度であることが多く、予後良好である。しかしPUNLMPは12.8年間で29%が再発または進行癌となる⁸⁾。本邦でも浸潤癌で膀胱全摘された症例⁹⁾や、初期治療ではG1であったにもかかわらず再発を繰り返し、19年目で膀胱全摘除術、放射線治療および化学療法を行ったが進行性の経過をたどり癌死した症例¹⁰⁾も報告されているため厳重な長期観察が必要と考えられた。若年性で本邦においてもWHO分類のどのカテゴリーに入るかを検討することにより一般に予後良好といわれる若年者発生膀胱癌にも予後不良群が存在し、たとえgrade 1でも再発進展した症例などもsubclass化しえるのではないかと考えられ、今後の検討課題と思われる。

結 語

17歳の男性に発生した膀胱移行上皮癌の1例を報告し、若干の文献的考察を加えた。

文 献

- 1) Javadpour N and Mostofi FK: Primary epithelial tumors of bladder in the first two decades of life. J Urol **101**: 706-710, 1969
- 2) 青木重之, 田中一矢, 大堀 賢, ほか: 若年性膀胱癌の1例. 泌尿紀要 **47**: 99-103, 2001
- 3) 熊本悦明, 塚本泰司, 坂 丈敏, ほか: 小児膀胱移行上皮癌の1例. 臨泌 **30**: 341-345, 1976
- 4) 坂下茂夫, 高橋和明, 丸 彰夫, ほか: 40歳未満の若年者膀胱上皮腫瘍の臨床的検討. 西日泌尿 **50**: 1193-1196, 1988
- 5) Epstein JI, Amin MB, Reuter VR, et al.: The World Health Organization/International Society of Urological Pathology consensus classification of urothelial (transitional cell) neoplasm of the urinary bladder. Am J Surg Pathol **12**: 1435-1448, 1998
- 6) 日本泌尿器科学会, 日本病理学会, 膀胱癌取り扱い規約第3版, pp 53, 金原出版社, 2001
- 7) Fine SW, Humphrey PA, Dehner LP, et al.:

- Urothelial neoplasms in patients 20 years or younger: a clinicopathological analysis using the World Health Organization 2004 bladder consensus classification. J Urol **174**: 1976-1980, 2005
- 8) Cheng L, Neumann RO and Bostwick DG: Papillary urothelial neoplasm of low malignant potential. Cancer **86**: 2102-2108, 1999
- 9) 大垣圭子, 中田 薫, 野中千鶴子, ほか : 尿沈渣で見つかった若年性膀胱腫瘍の 1 例. 医学検査 **50**: 413, 2001
- 10) 本村勝昭, 松田博幸, 大塚 晃 : 若年に発症し 20 年経過した膀胱移行上皮腫瘍の 1 例. 日泌尿会誌 **81**: 1099, 1990

(Received on October 7, 2005)

(Accepted on April 28, 2006)