

Nephrogenic adenoma による萎縮膀胱に対し 膀胱全摘を行った 1 例

三樹会病院 (院長 : 丹田 均)

小六 幹夫, 丹田 均, 加藤 修爾, 大西 茂樹
中嶋 久雄, 南部 明民, 新田 俊一
赤樫 圭吾, 佐藤 嘉一, 半澤 辰夫

NEPHROGENIC ADENOMA OF THE BLADDER TREATED WITH CYSTECTOMY TO CONTROL SEVERE IRRITATIVE SYMPTOMS: A CASE REPORT

Mikio KOROKU, Hitoshi TANDA, Shuji KATO, Shigeki ONISHI,
Hisao NAKAJIMA, Akihito NANBU, Toshikazu NITTA,
Keigo AKAGASHI, Yoshikazu SATOH and Tatsuo HANZAWA
Sanjyukai Hospital

A 68-year-old man was admitted to our hospital for treatment of a recurrent bladder tumor. Histological examination performed after transurethral resection of the bladder tumor (TUR-BT) revealed a nephrogenic adenoma without any evidence of malignancy. After TUR-BT, total cystectomy was performed to control severe irritative symptoms. Prolonged cystitis and intravesical pirarubicin therapy after TUR-BT may have played an etiological role. Our case is the 25th case of nephrogenic adenoma of the bladder reported in the Japanese literature.

(Acta Urol. Jpn. 49 : 487-488, 2003)

Key words : Nephrogenic adenoma, Bladder, Cystectomy

緒 言

Nephrogenic adenoma は尿路上皮の化生変化が発生起源とされる良性腫瘍である。今回、われわれは表在性膀胱腫瘍に対する経尿道的腫瘍切除術 (以下 TUR-BT) 後に発生し、膀胱全摘を余儀なくされた Nephrogenic adenoma 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 : 68歳, 男性

主訴 : 頻尿

家族歴 : 特記すべきことなし

既往歴 : 糖尿病にてインスリン使用中。高血圧にて降圧剤内服中。55歳時 S 状結腸癌にて根治術施行され現在まで再発などなく経過良好。

現病歴 : 2001年11月6日肉眼的血尿にて来院。膀胱鏡にて後三角部および右側壁に拇指頭大の乳頭状腫瘍を認めた。11月8日 TUR-BT 施行し、病理結果は TCC, grade 1, pT1b であった。再発予防を目的に11月18日から連日5日間塩酸ピラルビシン 10 mg の膀胱内注入療法を行った。以後アセグラトン (商品名 : グルカロン) の投与を行い再発なく経過していた

が、2002年5月中旬より頻尿と顕微鏡的血尿が出現した。膀胱鏡にて後三角部に一部乳頭状変化を伴った浮腫状の粘膜変化を認めたため5月31日 TUR-BT 施行したが、一部に dysplasia を認めるのみで悪性所見はなかった。その後も頻尿は持続し、膀胱容量は約 100 ml と減少傾向を認めた。9月下旬の膀胱鏡にて後三角部、左右側壁、頂部に一部乳頭状変化を伴った広基性の腫瘍を認めたため再入院となった。

入院時検査所見 : 一般検血、生化学に異常所見無し。

入院後経過および病理組織 : 2002年10月2日 TUR-BT 施行。病理組織では尿細管類似の立方上皮の増生などが認められ、Nephrogenic adenoma を伴った膀胱炎と診断された。悪性所見は認められなかった (Fig. 1)。保存的に経過観察の予定であったが、多剤耐性緑膿菌による膀胱炎や萎縮膀胱により、1日に20回を超える強い頻尿が持続するため膀胱全摘を希望された。11月25日膀胱全摘術、両側尿管皮膚瘻術を行った (尿路変更については回腸導管を勧めたが、S 状結腸癌術後に ileus になった既往があり、患者さんが腸管を使用する術式を希望されなかった。)。全摘標本には膀胱全体の高度のリンパ球や形質細胞の浸潤、リンパ濾胞形成、繊維化などを認めたが

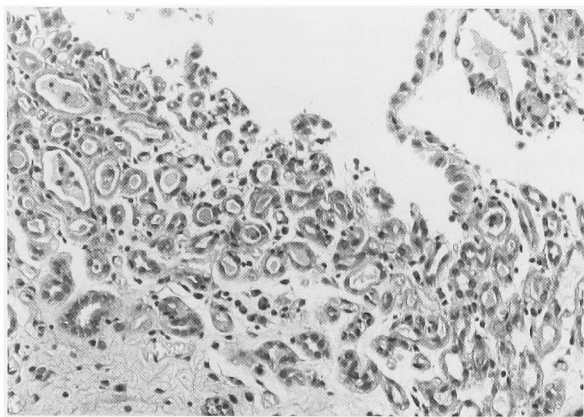


Fig. 1. Tubular structures were observed in submucosa (HE, $\times 200$).

Nephrogenic adenoma や悪性所見は認められなかった。

考 察

Nephrogenic adenoma は1949年に Davis ら¹⁾により膀胱過誤腫として初めて報告され、1950年に Friedman ら²⁾が尿細管に似た構造を呈することから Nephrogenic adenoma と命名した尿路に発生する良性の腫瘍である。現在まで本邦では24例³⁻⁶⁾が報告されており自験例は25例目と考えられる。25例の内訳は男性14例、女性11例と性差はなく、平均年齢は54.3 (13~80) 歳であった。

本疾患の発生因としては、(1) 慢性刺激による尿路の化生変化説、(2) 胎生期の腎細胞迷入説、(3) 免疫機構の障害説、の3つがある⁷⁾。過去の報告例では結石、炎症、尿路の手術侵襲などの慢性刺激をきたす病歴を有する症例が多く、尿路の化生変化説が最も有力である。Rubin ら⁸⁾も Nephrogenic adenoma を電顕で検討し、その所見はネフロンとは似ておらず、むしろ移行上皮に類似していることから尿路上皮の化生変化説を支持している。われわれの症例でも TUR-BT 後の持続した膀胱炎が存在し、本説を支持するものと考えられた。また BCG や Thiotepa の膀胱内注入療法により膀胱内の炎症反応が惹起されることが Nephrogenic adenoma 発生の誘因となる可能性も報告されているが⁹⁾、われわれの症例においても塩酸ピラルピシンが注入されており、1つの誘因とも考えられた。

発生部位については、尿路の中でも特に膀胱が最も多く84.5%を占めたとの報告もある³⁾。膀胱鏡所見では表在性膀胱腫瘍に類似するとの報告が多いが、今回の症例では一部乳頭状変化を伴った広基性の腫瘍であった。膀胱鏡所見のみでは通常の膀胱腫瘍との鑑別は困難であると考えられる。

膀胱 Nephrogenic adenoma の治療については TUR が一般的であるが、浸潤が高度となり膀胱全摘

や尿路変向を行った症例や、今回の症例のように萎縮膀胱のために膀胱全摘や尿路変向を余儀なくされた症例も僅かではあるが報告されている^{4,10)}。なお本疾患は病理組織学的に良性であり悪性化報告例もないが、再発率は60%に見られるとの報告もある¹¹⁾。そのため感染など慢性刺激を伴う症例では治療後も十分な経過観察と強力な化学療法が必要と考えられた。

結 語

TUR-BT 後に発生し、膀胱全摘を余儀なくされた Nephrogenic adenoma の1例を報告した。

Nephrogenic adenoma は尿路の手術後や慢性の膀胱炎罹患中などに発生した膀胱腫瘍の鑑別疾患の1つとして考慮すべき疾患であると考えられた。

文 献

- 1) Davis TA: Hamartoma of the urinary bladder. *Northwest Med* **48**: 182, 1949
- 2) Friedman NB and Kuhlenbeck H: Adenomatoid tumors of the bladder reproducing renal structures (nephrogenic adenoma). *J Urol* **64**: 657-670, 1950
- 3) 中條俊博, 南部明民, 丸田 浩, ほか: 膀胱原発 Nephrogenic adenoma の1例. *市立室蘭医誌* **13**: 33-36, 1988
- 4) 黒田 淳, 小寺重行, 御厨裕治, ほか: 著名な膀胱萎縮に認められた Nephrogenic adenoma. *泌尿器外科* **8**: 692, 1995
- 5) 富岡厚志, 大園誠一郎, 望月裕司, ほか: BCG 注入療法後に発症した膀胱 Nephrogenic adenoma の1例. *西日泌尿* **63**: 268-270, 2001
- 6) Oyama N, Tanase K, Akino H, et al.: Nephrogenic adenoma in a patient with transitional cell carcinoma of the bladder receiving intravesical Bacillus Calmette-Guerin. *Int J Urol* **5**: 185-187, 1998
- 7) Kaswick JA, Waisman J and Goodwin WE: Nephrogenic metaplasia (adenomatoid tumors) of bladder. *Urology* **8**: 283-286, 1976
- 8) Rubin P, Murphy WM, Driver C, et al.: Nephrogenic adenoma. *Urology* **11**: 193-195, 1985
- 9) Wood DP, Streem SB and Levin HS: Nephrogenic adenoma in patients with transitional cell carcinoma of the bladder receiving intravesical thiotepa. *J Urol* **139**: 130-131, 1988
- 10) Molland EA: Nephrogenic adenoma: a form of adenomatous metaplasia of the bladder. a clinical and electron microscopical study. *Br J Urol* **48**: 453-462, 1976
- 11) Berger BW, Bhagavan SBS, Reiner W, et al.: Nephrogenic adenoma: clinical features and therapeutic considerations. *J Urol* **126**: 824-826, 1981

(Received on January 14, 2003)

(Accepted on May 10, 2003)