

## 第40 回 三重泌尿器科医会抄録

雑誌名	三重医学
巻	52
号	1-4
ページ	21-23
発行年	2009-03-25
その他のタイトル	The 40th Mie Urological Meeting, Abstracts
URL	<a href="http://hdl.handle.net/10076/10306">http://hdl.handle.net/10076/10306</a>

## 第40回 三重泌尿器科医会抄録

### The 40th Mie Urological Meeting, Abstracts

日 時：平成18年7月1日(土)

場 所：ホテルグリーンパーク津「安濃の間」

#### 1. 腎門部に発生した神経節細胞腫の1例

三重中央医療センター  
芝原拓児, 加藤雅史

症例は67歳, 男性. 脳梗塞, 肝機能障害にて他院通院中に腹部CTにて左副腎腫瘍を疑われ当科紹介受診. 内分泌学的検査では血中カテコールアミン, VMAが軽度上昇しており血漿レニン活性が15.9と上昇していた. CTでは造影効果に乏しい約7 cmの腫瘍を左腎門部に認めた. MRIではT1で低信号, T2で高信号を示し, 腫瘍は左腎動脈を巻き込んでいると考えられた. CT, MRI所見より副腎腫瘍は否定的であった. 後腹膜腫瘍の診断にて腫瘍摘出術を施行した. 腫瘍は大動脈や左腎静脈とは容易に剥離できたが左腎動脈は腫瘍を貫通する形であり剥離は困難と考え左腎も一塊に摘出した. 病理学的所見は神経節細胞腫であった. 現在再発なく外来通院中である.

#### 2. シクロフォスファミド投与中に膀胱癌を発症した混合性結合組織病の1例

三重県立志摩病院  
塚本勝巳  
三重大学医学部附属病院  
小倉友二

症例は62歳女性である. 43歳時より混合性結合組織病の診断にて治療をおこなっていた. 55歳時に投薬変更があり, シクロフォスファミド内服開始となった. 当科受診までに服用した総量は推定69gであった.

無症候性血尿があり, 精査の結果, 膀胱癌と診

断した. TUR-Btを施行したが, 病理診断はTCC G2で深層への浸潤は認められなかった. 術後, 再発予防のためTHPの膀胱内注入療法を施行した. 術後6ヶ月の現在まで再発を認めていない.

シクロフォスファミドの副作用として出血性膀胱炎が知られているが, 近年, 膀胱癌の発生との関連を示唆する報告が増えてきている.

#### 3. ウェゲナー肉芽腫症による前立腺膿瘍と考えられた一例

三重県立総合医療センター  
荒瀬栄樹, 松浦 浩, 栃木宏水  
日下病院  
亀田晃司

症例52歳男性. 上記出現, 近医受診し急性前立腺炎と診断され治療するも軽快せず緊急入院. 抗生剤点滴治療続けるも悪化. 経尿道的前立腺ドレナージ, 透明な液の排出. 病理にて壊死を伴った巨細胞. 術後も症状続き抗生剤点滴治療続行. 術後8日目CT-肺空洞形成. 術後10日目CT-脾の炎症著明, 肝・腎に低吸収域出現. 腎機能悪化, 不整脈・喀血出現. 1月8日PR3-ANCA陽性. ウェゲナー肉芽腫症の診断基準にて確定判定. 緊急透析行いステロイドパルス療法開始するも心室細動を起こし死亡. この症例はウェゲナー肉芽腫症と診断されたが, 前立腺に肉芽腫を作るような報告はない. 前立腺膿瘍を契機としてウェゲナー肉芽腫症が発見された, きわめて稀な症例.

#### 4. 膀胱嚢胞性腫瘍の一例

鈴鹿中央総合病院

荒木富雄, 坂田裕子, 鈴木竜一

たじま泌尿器科

田島和洋

症例は76歳女性。尿道留置カテーテルの閉塞、血尿を認めたじま泌尿器科受診。エコーで膀胱腫瘍も疑われたため、当科紹介。膀胱鏡では尿の混濁強く詳細不明。CTでairを含む軟腫瘍の存在が示唆された。膀胱造影下に洗浄を試みたが、引っ張ると疼痛強く洗浄できなかった。MRIで一部が膀胱壁に付着した嚢胞性の腫瘍を認めた。膀胱高位切開による腫瘍摘出を予定したが、尿道より灰白色の腫瘍の排出を認め、引っ張ることで摘出できた。経尿道的に腫瘍の付着部を切除。病理組織では強い非特異的炎症の所見のみであった。摘出後も尿意が無く自排尿できず、神経因性膀胱に伴う強い炎症のため膀胱粘膜が壊死となり腫瘍が形成されたものと考えた。

#### 5. 前立腺がんに対するHIFU治療の現状

武内病院

木下修隆, 文野美希, 栗本勝弘, 加藤廣海

HIFUとは高密度焦点式超音波 (high-intensity focused ultrasound) のことで、強力な超音波によって焦点領域を80~98℃に加温して限局的に熱凝固壊死を起こし治療する方法である。HIFUの適応基準は1) 病期はT1b ~ T2, N0, M0, 2) PSAは20 ng/ml以下, 3) 前立腺容積は40ml以下, 4) 肛門狭窄がない, 5) 大きな前立腺結石がない。なお年齢・組織型は問わない。東海大学の内田はPSAが10ng/ml以下だと5年非再発率は88%, PSAが10~20ng/mlでは70%であると言っている。合併症は尿道狭窄が18.6%で最も多く、重篤な合併症は尿道直腸瘻が0.8%に発生したと報告している。HIFUの長所は1) 身体を傷つけない, 2) 良好な臨床効果で合併症が少ない, 3) 短期間の入院または外来治療, 4) 手技が簡単など。

#### 6. LH-RH agonist monotherapy 先行, 抗アンドロゲン剤追加投与 (Delay-MAB) 療法の有用性について

三重大学医学部附属病院

曾我倫久人, 加藤 学, 西川晃平, 長谷川嘉弘, 金井優博, 山田泰司, 大西毅尚, 金原弘幸, 有馬公伸, 杉村芳樹 三重J-cap研究会

2001.1.1-2003.12.31に前立腺癌に対して内分泌療法を開始され、三重J-Capに登録された症例は640例存在した。delay-TABに準じた治療を開始された症例は150例存在した。PSAのnadirが確認出来た症例は91例存在し、nadir値が、PSA  $\leq 0.2$  (47例) と、PSA  $> 0.2$  (44例) を比較検討した。initial PSA, nadirまでの期間、PSA半減期間は2群間に有意な差があったが、年齢、nadirまでの期間、Gleason score, stage分類には差がなかった。以上の事より、monotherapyでPSA  $\leq 0.2$ で維持出来る可能性の予測は、nadirまでの期間、initial PSA, PSA半減期間が有力な指標になる事が考えられた。

#### 7. 当科における根治的前立腺全摘除術200例の治療成績の検討

愛知県がんセンター中央病院

脇田利明, 平林 淳, 林 宣男

【目的】愛知県がんセンター中央病院において前立腺癌に対し根治的前立腺全摘除術を行った。200例の治療成績について検討した。

【対象】1994年11月から2005年8月までに当施設で根治的前立腺全摘除術を施行した200例を対象とした。手術時年齢は49~78歳 (平均65.5歳), 初診時PSA値は0.3 ~ 306.5ng/ml (平均15.1ng/ml), 臨床病期はT1a: 2例, T1b: 2例, T1c: 36例, T2a: 58例, T2b: 45例, T3a: 52例, T3b: 5例, 術前内分泌治療は200例中144例 (72%) に施行した。術後内分泌治療は施行せず。

【結果】病理学的病期はpT0: 9例, pT2a: 30例, pT2b: 79例, pT3a: 59例, pT3b: 21例, pT4: 2例であった。リンパ節転移は7例 (3.5%)

に認めた．全症例での疾患特異的生存率は5年，10年ともに98.9%であった（癌死1例，他因死2例）．PSA 非再発率は5年で60.5%，9年で52.5%であった．また病理学的病期別の5年非再発率は，pT0：100%，pT2：81.4%，pT3-4：36.1%であった．