

第44 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	41-42
発行年	2009-03-25
その他のタイトル	The 44th Mie Urological Meeting, Abstracts
URL	http://hdl.handle.net/10076/10311

第44回 三重泌尿器科医会抄録

The 44th Mie Urological Meeting, Abstracts

日 時：平成20年7月5日(土)

場 所：ホテルグリーンパーク津「安濃の間」

1. 前立腺癌に対する密封小線源治療の初期経験

愛知県がんセンター中央病院

小倉友二, 田丸裕巳, 脇田利明, 林 宣男

2006年8月から2008年4月まで35例の前立腺癌に対し密封小線源治療を行った。低リスク群に対しては小線源単独治療, 中リスク群に対しては外照射併用, 高リスク群は適応外とし, 術中プランニング法, 辺縁配置変法で施行した。処方線量は単独治療で144Gy, 外照射併用治療では104Gyでseed 刺入1ヵ月後より40Gy/20frのブーストとしている。年齢67.5歳(53-77), T1c:T2a:T2bは22:11:2, 生検時PSAは6.51(3.72-17.1), Gleason scoreは6以下が28例, 7が7例, 外照射併用は12例であった。術後線量分布はV100が94.31%, D90(%)が112.78%, 小線源単独治療でのD90は166.0Gy(133.95-198.13)であった。主な合併症は排尿障害で2例(5.7%)に一時的カテーテル管理, 1例(2.9%)で残尿が多く自己導尿を要した。

2. 周術期にヘパリンによる抗凝固療法を施行した膀胱癌の1例

三重県立志摩病院

塚本勝巳

症例は76歳の男性である。肉眼的血尿と排尿時痛のため当科受診した。膀胱鏡で多発性乳頭状腫瘍を認め, 生検では尿路上皮癌G2であった。約2年前の血管撮影で右椎骨動脈起始部および左総頸動脈内頸動脈分岐部に狭窄を認め, 頸部血管超音波検査では約80%狭窄と診断されていた。アスピリンやシロスタゾールなどの内服中であつた

め, 手術1週間前から休薬し, ヘパリン置換療法を開始した。脊椎麻酔下に経尿道的膀胱腫瘍切除術を施行したが, 切除凝固のためと思われる一時的な右尿管口閉塞をきたし, 腎機能障害の増悪を認めた。経皮的腎瘻造設術の可能性を考え, アスピリンとシロスタゾール内服開始を遅らせ, ヘパリン持続注入は術直後から手術6日後まで継続した。血栓性閉塞や出欠による合併症は認めなかった。

3. 感染性腎嚢胞の一例

武内病院

文野美希, 栗本勝弘, 木下修隆, 加藤廣海

症例は17歳女性。発熱と左腰背部痛出現し近医受診。急性腎盂腎炎の診断でロセフィンの点滴受けるも改善せず。当科紹介され入院。血液検査では白血球25900.CRP31.9と上昇, 尿沈サでは白血球15~20, 尿培養は陰性, CT検査では左腎に腎実質との境界が明瞭で内部CT値が水よりもやや高い嚢胞性腫瘍を認め, 感染性腎嚢胞と考えられた。超音波ガイド下経皮的嚢胞穿刺ドレナージ術を行い, ミノマイシン注入を行った。術後2日目で症状消失し, 8日目に退院, 嚢胞液培養はE.coliであった。感染性腎嚢胞は比較的稀な疾患で, これまでに100例程報告されている。主な症状は発熱, 腰背部痛, 側腹部痛で, 性別では女性79%, 男性21%である。嚢胞液培養はグラム陰性桿菌がほとんどである。治療法は最近では経皮的嚢胞穿刺ドレナージ術が行われている。

4. 膀胱子宮内膜症の1例

済生会松阪総合病院

小川和彦, 金原弘幸, 柳川 眞

済生会明和病院

森 脩

患者は32歳、挙児希望の独身女性。検診の尿検査で異常を指摘され当院内科受診し、エコーで膀胱内腫瘍を認められたため当科受診。膀胱鏡検査で膀胱後壁に3～4 cmの粘膜下腫瘍を認め、生検するも慢性炎症性変化を認めるにとどまった。MRIでは点状の出血を内包する腫瘍が膀胱と子宮の間に存在して膀胱内へ突出し、血液検査ではCA125やCA19-9の高値を認め、膀胱子宮内膜症が疑われたが確定診断には至らず、TUR-BTを施行して、膀胱子宮内膜症と診断確定した。膀胱子宮内膜症に対する更なる治療として薬物療法や手術療法が挙げられるが、自覚症状なく、近い将来再婚して挙児希望であるため、現段階では無治療厳重経過観察中である。若干の文献的考察を加え、本症例を報告する。

では34本中14本が陽性であった。11C-Cholineの集積を示す maximum standardized uptake value (SUVmax) の平均値は、PZでは 3.40 ± 1.20 、TZでは 3.91 ± 1.59 であった。PZ内の癌部位のSUVmaxは非癌部位と比較して有意に高値を示した(3.97 v.s. 2.97)。またTZにおいては癌と非癌部位では有意差を認めなかった(4.42 v.s. 3.61)。PZにおけるPET-CTの感度と特異度は76.3%と85.7%であり、拡散強調MRIでは75.7%と83.6%でありPET-CTがやや優れていた。また、TZではPET-CTの感度と特異度は50.0%と85.0%、拡散強調MRIでは61.5%と60.0%であった。しかし、PZにおけるGleason score ≥ 8 かつ中～低分化腺癌に対する感度と特異度はPET-CTで97.4%と91.0%、MRIで94.7%と86.8%であった。

5. 前立腺癌診断における11C-Choline PET-CTと拡散強調MRIの有用性について

三重大学医学部附属病院腎泌尿器外科

木瀬英明, 佐々木豪, 三木 学,

岩本陽一, 舩井 覚, 西川晃平,

長谷川嘉弘, 山田泰司, 曾我倫久人,

有馬公伸, 杉村芳樹

同 画像診療科

小林茂樹, 加藤幹愛, 竹田 寛

【目的】前立腺癌診断における11C-Choline PET-CTおよび拡散強調MRIの有用性を検討した。

【方法と対象】経直腸的前立腺針生検を施行した31例に対し、PET-CTおよびMRI画像と生検結果を比較検討した。

【結果】31例中20例に前立腺癌を認め、6例に根治的前立腺摘出術を施行した。Peripheral zone (PZ)では192本中64本、Transitional zone (TZ)