
学 会

日本泌尿器科学会福岡地方会第 305 回例会演題抄録

日 時 2020 年 2 月 8 日

場 所 北九州国際会議場 1 階メインホール

産業医科大学泌尿器科における過去 3 年間の臨床統計

室岡和樹・東島克佳・山崎豪介・岩隈景子・守屋良介・大西 怜
湊 晶規・松本正広・富崎一向・藤本直浩（産業医科大学）

産業医科大学泌尿器科における 2017 年 1 月から 2019 年 12 月までの 3 年間の外来初診患者数、入院患者数、手術件数および手術術式に関する統計をまとめたので報告する。2017 年より、外来初診患者数は 1,406 人、1,530 人、1,494 人とほぼ横ばいであったが、入院患者数は 869 人、1,027 人、1,248 人と増加傾向であり、主な疾患は 3 年間で膀胱癌 676 例、腎癌 374 例、前立腺癌 268 例、尿路結石症 263 例、尿路感染症 178 例であった。手術件数についても 2017 年より 538 件、588 件、638 件と増加傾向であり、3 年間で経尿道的手術 1,063 件、腹腔鏡手術 254 件、ロボット手術 142 件であった。手術方法においては、2018 年から「da Vinci Xi」を導入し、前立腺全摘除術、腎部分切除術、膀胱全摘除術においてロボット手術を開始した。腹腔鏡手術においては、2019 年から LSC を開始した。尿路結石症の手術方法においては TUL が増加し、ESWL は減少していた。

当院救急外来における泌尿器疾患の臨床統計

栗栖弘明・池田英夫（健和会大手町病院）

溝口翔悟（みぞぐち泌尿器科クリニック）

【目的】救急外来における泌尿器疾患の臨床統計を行うことで北九州市の泌尿器救急の現状を検討した。【方法】2017 年 4 月から 2019 年 3 月までの 2 年間に当院救急外来を受診し、泌尿器疾患と診断された 1,487 例を対象とした。【結果】泌尿器疾患は全体の 3.3% であり、男女比は 1.5:1 であった。年齢は 4 歳から 103 歳までで中央値 56 歳であった。受診経路としては walk-in が 1,210 例 (81.4%)、救急車での搬送が 277 例 (18.6%) であった。救急外来での診断名は尿路結石、膀胱炎、尿閉、腎盂腎炎の順に多かった。入院を必要とした症例は 225 例 (15.1%) であった。全体の 17% に泌尿器科へのコンサルトがされており、うち 36% に何らかの処置が行われていた。【結論】救急外来を受診した泌尿器疾患で最も多かった尿路結石の大半は軽症例であったが、尿路感染を合併すると入院して尿管ステント留置されることが多かった。

大分県立病院泌尿器科における小児泌尿器科手術の現状～低侵襲下手術への取り組み～

友田稔久・山田茂智・平 純一・中村暢孝（大分県立病院）

【目的】大分県の中核病院である当院における小児泌尿器科手術の現状と今後の課題について検討した。【対象】当科において 2010 年 4 月から 2019 年 12 月までの間に小児泌尿器科手術を施行した

147 例（男児 90 名、女児 36 名）。【結果】症例数は 6～24 例/年、開放手術は 2～9 例/年、膀胱尿管逆流手術と腎盂形成術が多かった。体腔鏡下手術は 0～4 例/年、当初は精索静脈瘤根治術が多かったが近年は施行されておらず、腎盂形成術を 2014 年度から、気膀胱下の膀胱尿管逆流手術を 2018 年度から開始している。膀胱尿管逆流手術に関しては開放手術、経尿道的手術、気膀胱下手術のそれぞれに関し、また腎盂形成術に関しては開放手術と体腔鏡下手術のそれぞれに関し検討を行い、諸家の報告と大きく差はなかった。【結論】課題はあるものの引き続き治療の低侵襲化に取り組んでいく。

副腎 myelolipoma の 1 例

伊藤大輔・宮崎真優・小林 武・秋武正和

清島圭二郎（福岡赤十字病院）

症例は 43 歳、男性。近医のスクリーニングのエコーで右副腎に 50 mm 大の腫瘤を認めたため、当院内分泌内科を受診した。CT で右副腎に 56 mm × 44 mm の腫瘤性病変を認めたため、加療目的で当科紹介受診となった。体重 109 kg、BMI 35.19 と高度肥満を認めた。一般採血、検尿に特記所見はなかった。内分泌学的検査も特記所見なく非機能性副腎腫瘍と判断し、CT 検査で副腎 myelolipoma と診断した。腫瘍の大きさから手術適応と判断したが、高度肥満のため半年間の減量を行い手術の方針とした。病理結果は術前診断と同様に、副腎 myelolipoma の診断となった。副腎 myelolipoma は副腎腫瘍の中で 2 番目に多いとの報告が多く、鑑別診断として、副腎脂肪腫、腎血管筋脂肪腫、副腎腺腫、副腎癌、副腎奇形腫などが挙げられる。しかし CT、MRI では良性和悪性の区別は困難とされている。今回、我々が経験した副腎 myelolipoma の 1 例を、若干の文献的考察を加え報告する。

腎動静脈瘻の 1 例

中村友哉・近松惣太郎・早川祐輔・諸隈 太

徳田倫章（佐賀県医療センター好生館）

症例は 74 歳、男性。糸球体腎炎、慢性腎臓病で当院腎臓内科通院中、腹部単純 CT で左腎腫瘤を指摘され当科紹介初診となった。腹部エコーで 41 mm と 42 mm のだるま状の嚢胞性病変でありドプラーで内部に豊富な血流を認めた。造影 CT も施行し以前より増大傾向であること、2 cm 以上であることから治療適応とした。瘤径が大きく、瘤自体へのコイル塞栓は医療費経済的問題もあり、当初外科的切除も検討したが、慢性腎臓病があり術後透析になるリスクもあった。血管造影検査にて流入動脈、流出静脈は各 1 本ずつであり流入動脈の塞栓で腎腹側枝、背側枝の栄養血管も温存できると判断され経カテーテル動脈塞栓術にて治療を行った。術後半年の経

過では瘤内は血栓化し腎機能の増悪もなく経過している。本症例は10年以上前に腎生検歴があり、後天性（医原性）の動脈瘤型と考えられた。今回流入動脈のコントロールのみで治療し得た腎動静脈瘻の1例を経験したため、若干の文献的考察を加えて報告する。

腎部切後4年を経て診断されたCastleman病の1例

渡辺晃太・友枝 博（筑後市立病院）

黒瀬浩文・名切 信・西原聖顕・松尾光哲・末金茂高

井川 掌（久留米大学）

川口義弘（福岡県済生会二日市病院）

症例は60歳、女性。201X年7月15日、腰、膝、足関節痛を主訴に当院整形外科入院となりCTにて右腎腫瘍を指摘され当科紹介受診された。造影CTにて右腎に18×22mm大の腫瘍性病変を認めた。また両側総腸骨動脈～外腸骨動脈周囲や両側鼠径部、腋窩、頸部領域に腫大リンパ節と思われる結節を認めた。201X年10月27日後腹膜鏡下腎部分切除術を施行し、病理組織結果は分類不明腎癌であった。201X+4年の7月24日、両下肢浮腫、発熱を主訴に当院血管外科を受診。血液生化学検査にてIL6、VEGF高値を認め、リンパ節生検を施行したところリンパ濾胞と濾胞内の硝子化した血管がみられCastleman病が否定できないとの所見を認めた。プレドニン30mg投与にて治療を行ったところ、速やかに解熱、下肢浮腫の軽減を認め退院となった。

腎癌と鑑別を要した左傍糸球体細胞腫の1例

岡本華奈・松尾光哲・西原聖顕・熊谷壽二・築井克聡・名切 信
末金茂高・井川 掌（久留米大学）

平野泰嗣（久留米総合病院）

症例は31歳、女性。10代より高血圧を指摘されていた。高血圧合併妊娠のため精査され、左腎下極に13×15mmの腫瘍性病変を指摘された。降圧加療を行うも改善乏しく、妊娠帰結となった。各種検査で確定診断に至らず、腎癌も否定できない所見であったため、ロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術を施行した。病理組織診断で傍糸球体細胞腫の診断に至った。術後、降圧薬を漸減中止し血圧は正常化した。その後も再発を認めず経過している。今回、高レニン、高アルドステロンを認めず、腎癌との鑑別を要する傍糸球体細胞腫の症例を経験したため、若干の文献的考察を加えて報告する。

腎癌術後17年目に見つかった骨単独転移癌の症例

永富裕子・田中慎吾・高野徳昭（済生会八幡総合病院）

症例は86歳、女性。2002年9月に右腰痛・右下腹部痛で当院紹介受診。CTで右腎中部より突出する40mm大の腫瘍性病変を認め、同年10月に開放根治的右腎摘除術を施行した。病理診断はRenal cell carcinoma, Clear cell carcinoma, G2, pT1, v(-), ly(-)であり、右腎癌（pT1N0M0）の診断で、以後、1年毎のCTフォローにて再発なく経過していた。

2019年5月の当院CTでは再発・転移所見は認めなかったが、同年10月に両側大腿部の違和感、歩きにくさにて近医整形外科を受診した際のMRIで、L1および仙骨に転移を疑う所見を認めた。PET-CTでの精査で、左肩甲骨・第一腰椎・仙骨・右腸骨（白蓋）転移を認め、多発骨転移の診断で、第1腰椎および右腸骨（白蓋）転移に対し、放射線治療を施行した。

腎癌の生物学的特徴として晩期再発があり、約10%の報告がある。術後5年以上経過していても、再発の可能性を考慮しフォローアップすることが重要と考えられた。

フマル酸ヒドラターゼ欠損性腎細胞癌の1例

福地源司郎・猪口淳一・阿部立郎・門司恵介・今田憲二郎

柏木英志・武内在雄・塩田真己・立神勝則・江藤正俊（九州大学）

高松 大・木下史生・小田義直（同・形態機能病理学）

【症例】55歳、男性【現病歴】201X年1月、右副腎腺腫精査の造影CTで右腎下極に24mm大の嚢胞性腫瘍を認め、嚢胞性腎癌cT1aN0M0の診断。同年4月、当科紹介受診。【家族歴】特記事項なし【既往歴】自然気胸、大腸ポリープ【術式】ロボット支援右腎部分切除術【病理所見】管状、嚢胞状構築からなり、一部乳頭状構造も認めた。フマル酸ヒドラターゼ（Fumarate hydratase: FH）の免疫染色で、正常組織は陽性、腫瘍細胞は陰性でありFH欠損性腎細胞癌と診断。【経過】現在まで再発なくFH遺伝子異常の検索を準備中。【考察】FH欠損性腎細胞癌は予後不良とされ、その多くは遺伝性平滑筋腫症および腎細胞癌症候群と言われており、文献的考察を加え報告する。

ロボット支援腎部分切除術におけるMAPスコアの有用性

波止 亮・白石航一・池之上 俊・安達拓未・筒井顕郎

原野正彦（JCHO九州病院）

【緒言】ロボット支援腎部分切除術（RAPN）において腎周囲脂肪と腎被膜の癒着を予測するMAPスコアが報告されており、自験例で同スコアを算出し、手術成績に対する影響について調べた。【対象と方法】2016年4月から2018年11月までの間に当科でRAPNを施行した100例を対象とした。MAPスコアを算出し低スコア群（0～3）と高スコア群（4、5）の2群に分け、両群の手術成績を比較した。【結果】MAPスコア高スコア群では低スコア群と比較し手術時間が有意に延長（115分 vs 95分: p=0.004）したが、温阻血時間、出血量に有意差は見られなかった。【結論】MAP高スコア群では手術時間の有意な延長が見られ、手術難易度の予測に有用と考えられる。

ニボルマブ／イピリムマブ療法により発生した無菌性髄膜炎の2例

井上智博・熊谷昌俊・古林伸紀・根岸孝仁

中村元信（国立病院機構九州がんセンター）

【症例1】69歳、女性。右腎癌pT1bN0M1（肺転移）、淡明細胞腎細胞癌（CCRCC）、G2>G3、49mm、IMDC分類1項目（診断から治療開始まで1年未満）に対し、腹腔鏡下根治的腎摘術後8週目にイピリムマブ／ニボルマブ併用療法（Ipi+Nivo）を開始。2コース2週間目に発熱、めまい、意識障害あり、採血、ホルモン検査、頭部MRIで異常所見なく、髄液検査で蛋白高値（195g/dl）、単核球優位な細胞数増加（830/μl）を認め無菌性髄膜炎G3と診断した。PSL1mg/kg/日にて迅速に症状改善した。PSL10mg/日に漸減、髄液蛋白正常化、細胞数44/μlにてIpi+Nivo再開も10日目、下垂体炎出現、23日目無菌性髄膜炎再燃。PSL0.8mg/kg/日に増量し症状改善。

【症例2】64歳、男性。右腎癌pT3aN0M1（肺転移）、CCRCC、G3、70mm、IMDC分類1項目（診断から1年未満）に対し腹腔

鏡下根治的腎摘術後1週間でIpi+Nivo開始。3コース2週目に発熱、倦怠感、意識障害が出現。炎症反応高値（白血球12,340/μl, CRP 37.5 mg/dl）、頭部MRIで異常を認めず、髄液検査で蛋白高値（128 g/dl）、単核球優位な細胞数増加（94/μl）を認め無菌性髄膜炎G3と診断。PSL（1 mg/kg/日）にて迅速に症状改善した。PSL漸減にて症状再燃あったが、PSL 9 mg/日にてNivolumabのみ再開、髄膜炎の再燃なく経過。

【まとめ】CheckMate-214試験で報告のない無菌性髄膜炎を2例経験した。ステロイド減量法やIR剤の再開判断基準が今後の課題と考えられた。

当院におけるニボルマブの使用経験

福田敦史・城嶋和真・原田修治（新行橋病院）

2016年9月に本邦でも根治切除不能または転移性腎細胞癌に対しニボルマブが承認された。当院にて転移性腎細胞癌に対しニボルマブを使用した7症例を対象に検討を行った。年齢は58～77歳（中央値71歳）、男性4例、女性3例、IMDCリスク分類はfavorable 1例、intermediate 3例、poor 3例であった。奏効率は57%で、3例がニボルマブの継続投与を行っており、2例が病勢進行や他癌腫影響で投与中止、2例が癌死を認めている。免疫関連の重大な有害事象は認めていない。【症例提示】透析患者に対しニボルマブを投与した。TKI治療後の病勢進行に対しニボルマブ240 mg/body投与を行い、投与後からPRを得られており、grade 3以上の副作用は認めず現在もPRを維持している。ニボルマブは透析患者においても有効であり安全性の高い治療法である可能性が示唆された。

マトリックス結石の1例

高場智久・山崎清玄

赤坂聡一郎（九州労災門司メディカルセンター）

症例は83歳、男性。201X年6月X日、発熱、左側腹部痛を主訴に当院救急外来を受診した。血液検査で炎症反応の上昇、単純CTで約2 mmの左尿管結石、左尿管水腎症、左腎周囲の脂肪組織の混濁を認めたため、左尿管結石閉塞に伴う腎盂腎炎の診断で当科紹介となった。入院後、腎瘻造設術、抗菌薬治療を行った。腎盂腎炎改善後、順行性腎盂造影で拡張した腎盂尿管内に8 cmの棒状の陰影欠損を認め、腎盂癌、結石、血腫が疑われた。経皮的尿管鏡検査で悪性所見は認めず、黄白色～茶褐色の軟結石を認めたためPNLを施行した。結石は軟らかく、結石分析では蛋白を認め、マトリックス結石と診断した。

マトリックス結石は、蛋白などの有機成分を主成分とし、慢性尿路感染症、結石の治療歴などがリスクとされている。画像検査での診断は困難で、尿管鏡検査が診断に必要とされている。治療はPNLが有効と報告があり、本症例も同様にPNLが有効であった。

開脚障害を伴う患者の尿管閉塞に対する尿管ステントの考察

山村走平・濱砂良一（新小倉病院）

尿路結石により尿路閉塞をきたした患者の腎盂腎炎は、本邦において、尿路結石により尿路閉塞および腎盂腎炎をきたした患者の死亡率は、2.8%と報告されている。上部尿路への早急なドレナージと抗菌薬投与を必要とする。ドレナージ方法には尿管ステント留置、腎瘻造設がある。ガイドライン上、碎石位ができない症例は経尿道

的操作が適応外であり腎瘻造設や抗菌薬のみの投与が行われることが多いが、腎瘻管理を拒否する施設が多いこと、意思疎通が困難で体位の維持が困難で、超高齢者で腹臥位が困難なこと、抗凝固薬などの使用による出血傾向が強いなど腎瘻造設も困難なことがある。当院ではそういった開脚困難症例への尿管ステント留置を行っている。足の開脚具合は個人により異なっているが、体位の工夫により経尿道的な尿管ステント留置は可能である。体位変換時は骨折、脱臼には注意が必要である。

水腎症を契機に診断された尿路結核の1例

武内照生・松本博臣（北九州市立八幡病院）

森 雄亮・鶴崎聡俊・星野鉄平（同・呼吸器内科）

【症例】68歳、男性。【主訴】特になし。【現病歴】腹部エコーで右水腎症を指摘、腹部CTで右尿管狭窄と尿管膀胱移行部の有茎性ポリープ、膀胱壁肥厚を認め、泌尿器科紹介受診。尿管癌を疑い、精査を行うも尿管狭窄のためにガイドワイヤーが挿入できず。逆行性腎盂尿管造影と膀胱粘膜、尿管狭窄部位から生検を行った。病理所見より尿管および膀胱に肉芽腫性病変が確認され、尿中PCRを追加。抗酸菌塗抹および結核菌PCRが陽性であり、尿路結核と診断。胸部CTで陈旧性肺結核の所見あり。抗結核薬の治療を開始するも治療開始2ヶ月後、尿抗酸菌塗抹陽性が持続。尿管ステント留置を再度試み、投薬開始前と比較し尿管狭窄所見が軽快しており、ステント留置が可能であった。ステント挿入後は水腎症の改善および排菌も停止し治療を継続中。【考察】年齢階級別の結核罹患率では高齢層ほど高く、尿路狭窄をきたす疾患として尿路結核の可能性も想起する必要がある。

ロボット支援膀胱全摘除術における体腔内尿路変向術（ICUD）は術後腸閉塞を減らすことができるか

白石航一・池之上 俊・波止 亮・安達拓未・筒井顕郎

原野正彦（JCHO九州病院）

【背景と目的】当院では筋層浸潤膀胱癌に対してロボット手術を導入し、2018年6月より2019年1月までの間に28例を経験した。尿路変向術については、ECUD（体腔外）、hybrid、ICUD（完全腔内）の順に変遷している。ICUDへの変更により腸管関連合併症が減少しているか検討する。【対象】2018年6月から2020年1月までの間に当院でロボット支援膀胱全摘術（RARC）を施行した28症例のうち尿路変向を行った22例。【結果】尿路変向の内訳は回腸導管（ECUD 9例、hybrid 4例、ICUD 8例）、ICUDでの代用膀胱1例。ICUDでの手術時間は開腹膀胱全摘、ECUD、hybridと比較して同等で、出血量、食事開始、術後在院日数に関してはICUDの方が良好な傾向にあり、Grade 3以上の合併症は認めていない。【考察】ICUDはECUD、hybridよりも低侵襲な可能性が示唆された。文献的考察を加えて報告する。

Pembrolizumab 1コースの投与で画像上CRとなった転移性膀胱癌の1例

坂本卓郎・柚木貴和・中島信能（九州労災病院）

症例は78歳、男性。膀胱癌（cT3N0M0）に対し経尿道的膀胱腫瘍切除術を施行された。病理結果は尿路上皮癌（T2 high-grade (G3)）だった。膀胱全摘除術を前提としたNAC GC2コース後の

CTでPDとなり膀胱局所放射線療法を施行した。

経過観察中に肺転移、陰茎局所浸潤が出現したためPembrolizumabの初回投与を施行した。投与後に緊張性気胸が出現したため以降の投与が遷延した。画像評価を行ったところCRとなった。Pembrolizumabの初回投与のみでCRとなった例は稀であり、文献的考察を加えて報告する。

JCHO九州病院における接触式前立腺レーザー蒸散術（CVP）の初期経験

池之上 俊・白石航一・波止 亮・安達拓未・筒井顕郎

原野正彦（JCHO九州病院）

野村博之（原三信病院）

前立腺肥大症に対する外科的治療は、TURPが標準術式として普及していたが、近年はより低侵襲なレーザー手術が導入されている。2016年4月に波長980 μ mのダイオードレーザーを用いた接触式前立腺レーザー蒸散術（Contact laser Vaporization of the Prostate: CVP）が保険収載され、当院では2019年11月からCVPを導入し、これまでに15例を経験した。その患者背景・周術期データについて集計検討し、また光選択的前立腺レーザー蒸散術（PVP）の特性を比較、考察した。症例数は少ないが諸家の報告通り、術中術後の出血も少なく比較的安全に行われ侵襲の少ない手術と考えられた。ダイオードレーザーの特性を生かし、今後は抗血栓薬継続症例や巨大BPH症例も対象に、症例数を増やして検討する予定である。

巨大前立腺肥大症と多量膀胱結石の一期的治療の経験～ツリウムレーザー前立腺蒸散術 ThuVAP 1年の経験～

北城守文・徳田雄治・松原 匠・平塚義治（古賀病院 21）

富安克郎（山下泌尿器科医院）

前立腺肥大症手術として、経尿道的ツリウムレーザー前立腺蒸散術（ThuVAP）を開始後1年が経過し、100例の前立腺肥大症に対して、前立腺の核出に蒸散術を合わせた術式にて治療した。160ccと大きな前立腺肥大症に多量の膀胱結石を合併した症例であっても一期的に安全に手術を行うことができたので、その経過について報告する。ツリウムYAGレーザーは特徴として、強い組織蒸散力、浅い深達度、良好な止血能力、水に吸収される接触型のレーザー、蒸散、切開、止血など操作の選択可能などが認められる。全例で、重篤な合併症もなく、抗凝固剤使用症例も中止せず、輸血を必要とすることもなく治療できた。術後、腹圧尿失禁症例もなく、腺腫残存の少ない、安全で効果の高い手術であると思われた。

前立腺癌小線源治療におけるハイドロゲルスペーサーの役割～直腸線量低減効果について～

山田陽司（戸畑共立病院）

小野田敏博・塩津弥佳・溝口翔太・岡田 彩・鞆田義士

今田 肇（同・がん治療センター）

【目的】小線源治療でのハイドロゲルスペーサーによる直腸線量低減効果の検討。【方法】2018年8月から2019年3月までの間に小線源単独（160Gy）8例、外照射併用（IMRT46Gy＋小線源110Gy）21例。年齢：54～79歳（中央値70歳）、初診時PSA（ng/ml）：4.1～86.7（中央値18.8）、病期：T1c/T2a/T2b/T2c/

T3a＝11/7/5/2/4、D'Amicoリスク分類：低／中／高リスク群＝4/10/15。スペーサーを小線源治療直後に挿入し3～4週間後に撮影したMRI・CTで直腸線量最小値、平均値、最大値、RV100%、V50%、V25%を評価した。またスペーサーを使用しない2017年から2018年の症例との比較をした。【結果】小線源治療単独群、および外照射併用群のスペーサー群で比較すると、直腸線量最小値には差はないが、直腸線量の最大値、平均値、V100%、V50%、V25%は、いずれも有意に低下した。【結語】小線源治療では、スペーサーにより安全に直腸線量を低減できた。

M1 前立腺癌の臨床的検討

犬塚崇文・三浦章成・林 純平・白水 翼・濱口益光

吉川正博・坂本直孝（国立病院機構九州医療センター）

前立腺癌は新規AR剤や化学療法の実現により治療法が変化しており、今回M1前立腺癌の治療成績を検証することを目的として検討を行った。2011年1月から2018年12月までの間に当院で内分秘療法を開始したM1前立腺癌は87例であった。観察期間中央値は30ヶ月で、生存期間中央値は59ヶ月であった。3年生存率は68%で、5年生存率は48%であった。CRPCとなるまでの期間の中央値は23ヶ月であり、1次内分秘療法効果持続率は1年時点で64.5%、3年時点で35.6%であった。LATITUDE試験の基準を用いたハイリスク症例とローリスク症例の全生存期間の検討や、CRPC期間12ヶ月以上もしくはCRPCとなっていない症例と、CRPCまでの期間12ヶ月未満の症例の全生存期間の検討を行った。これらの結果に多少の文献的考察を加えて報告する。

JCHO九州病院におけるロボット支援前立腺全摘除術500例の経験

筒井顕郎・白石航一・池之上 俊・波止 亮・安達拓未

原野正彦（JCHO九州病院）

当院では2015年8月よりロボット支援前立腺全摘除術を開始し、これまで500例超の症例を経験した。患者背景は中央値で年齢69歳、PSA 8.21、NCCN低リスク11%、中リスク45%、高リスク44%、前立腺体積26ml。術者4名、アプローチは経腹74%、腹膜外26%、神経温存あり27%、リンパ節郭清48%。手術時間193分、コンソール時間141分、出血量50ml、膀胱尿道吻合10分、リンパ節郭清39分、尿カテーテル留置期間5日、術後入院期間9日。術中合併症は2例にカメラポート挿入時の小腸損傷を認めた。直腸損傷はなく、輸血例もなかった。病理結果で断端陽性はpT2で19%、pT3で42%であった。リンパ節郭清は123例目以降拡大郭清とし、リンパ節転移陽性率が4.9%から8.9%に増加した。尿禁制率はsafety padで6ヶ月が89%、12ヶ月が95%であった。

泌尿器癌転移評価におけるDWIBS法の使用経験

寺戸三千和・原田みりい・渡邊舟貴

稲富久人（宗像水光会総合病院）

畠山佳久（同・放射線科）

DWIBS検査はDiffusion weighted Whole body Imaging with Background body signal Suppressionの略で2004年に高原らにより考案されたMRIの撮像技術である。背景信号の多くはSTIRを使用して抑制し全身のDWIを撮像するもので、骨転移、およ

びリンパ節転移の評価を行うことができる。2018年10月よりDWIBS検査を開始し、2018年10月から2020年1月までの期間で112例に施行した。内訳は前立腺癌101例、腎癌6例、尿路上皮癌4例、後腹膜悪性リンパ腫1例で、検査の結果陽性であった症例はそれぞれ、30例、5例、4例、1例であった。前立腺癌の転移部位で多い骨、リンパ節転移に関しては骨シンチ、CTに劣らず単一の検査で評価することができ、また造影剤を使用せず安価に行うことができるため繰り返し施行しやすい検査であることから治療効果の評価にも有用である。

ロボット支援前立腺全摘除術を行ったpT3症例

安達拓未・白石航一・池之上 俊・波止 亮・筒井顕郎
原野正彦（JCHO九州病院）

【対象】2015年8月から2019年7月までの間にロボット支援前立腺全摘除術を施行した455例のうち全摘標本でpT3bであった78症例。【結果】年齢中央値69歳（56～76）、診断時PSA 12.2 ng/ml（3.2～118）、生検GS $\geq$ 8は19例、臨床病期T1c 10例、T2 14例、T3a 3例、T3b 4例で、術前ホルモン療法は9例で施行されていた。全摘GS $\geq$ 8は15例（48.4%）、pN1は8例（25.8%）、切除断端陽性は16例（51.6%）で認めた。術後補助療法は全例未施行で、観察期間中央値は14ヶ月、PSA再発は13例（41.9%）、術日再発は6例（19.4%）に認めた。PSA再発のリスク因子は同定できず、術日再発のリスク因子は単変量解析で全摘GS（ $p < 0.05$ ）と静脈浸潤（ $p < 0.05$ ）であった。症例数が少なく観察期間も短いため、今後長期的に観察し検討する必要があると考えられた。

類上皮血管肉腫2例の治療経験

松岡和福・丸田紘子・家入康輔・青柳力夫・宮崎 健・坪内和女
松崎洋史・古屋隆三郎・入江慎一郎・中村信之
松岡弘文・田中正利（福岡大学）

今回、非常に稀な疾患である類上皮血管肉腫を2例経験した。1つ目の症例は72歳、男性。食欲不振・左側腹部痛で受診された。その後急激に増悪し診断から数日で死亡した。2つ目の症例は73歳、女性。腰痛を主訴に発症した。腫瘍が外腸骨動脈に接していることから放射線治療の方針となった。放射線治療完遂後のCTではSDであったが、半年後には増悪し疼痛コントロール目的に再入院となった。類上皮血管肉腫は外科的治療しか有効な治療がないが、今回の症例では全身状態や解剖的理由により放射線治療となった。

尿道下裂に対する形成術を施行した15年後に発生した尿道結石の1例

大野大地・安田幸平・東島克佳・山崎豪介・岩隈景子・守屋良介
大西 怜・湊 晶規・松本正広・富崎一向
藤本直浩（産業医科大学）

症例は21歳、男性。近位型尿道下裂に対して二期的に尿道形成術を施行された既往がある。2019年8月頃より尿勢低下を自覚して当科を受診した。尿流量測定検査で最大尿流量が5.3 ml/sであり、精査目的に膀胱鏡検査を施行したところ球部尿道の手前で結石と毛が一塊となっている所見を認め、尿道発毛に伴う尿道結石症の診断

となった。レーザーで破碎すると内部に毛の塊を認め、結石と毛を回収して尿道内に残存していた毛は鉗子で抜去した。術後1ヶ月後の尿流量測定では最大尿流量が11.1 ml/sと改善を認め、尿道結石の再発なく経過している。尿道形成術後に尿道発毛が10%～15%程度で生じると文献で報告されている。いくつかの文献を踏まえ、我々が経験した尿道形成術後の発毛および尿道結石のマネジメントについて報告する。

当院におけるペロニー病に対する陰茎形成術の検討

岡部彩美・岩井秀憲・武井実根雄・三好和邦・田中祥子
眞崎拓朗・志賀健一郎・野村博之・原 律子・一倉晴彦
宮崎 薫・山口秋人・内藤誠二・横溝 晃（原三信病院）

当院にて2019年に陰茎形成術を行ったペロニー病5例に対し後ろ向きに検討した。陰茎の弯曲や疼痛を主訴に来院した患者の硬結と弯曲の程度を触診で確認し、超音波検査やMRIにて硬結部の石灰化、白膜の途絶を評価し手術適応を判断した。全例Plication法にて陰茎形成術を施行した。年齢の中央値は50歳、弯曲は左右弯曲が2例、上下方向の弯曲が5例だった。縫合した箇所は1～3箇所であり、術後の陰茎長の短縮は中央値で2 cmだった。膣内挿入可能：100%、術後ED：0%、亀頭のしびれ：0%であった。今後、陰茎のtraction therapy device、C. histolyticum局注および心膜グラフトなどのより理想的なグラフトが使用可能となれば本邦における治療の選択肢が広がると考えられる。

陰嚢壁多発性類表皮嚢胞の1例

結城康平・宮原 茂（福岡山王病院）

症例は41歳、男性。1年前から陰嚢皮膚に多発腫瘍があり、1ヶ月前から増大傾向となり、当科を受診した。陰嚢皮膚に多発する、弾性軟、表面平滑な可動性良好である多発腫瘍を認めた。CTでは、陰嚢部皮下に嚢胞性腫瘍があり、皮下に限局し、かつ皮膚面と広範囲に接している腫瘍の所見があった。全身麻酔下で可及的にすべての腫瘍を摘出した。病理組織学的には、嚢胞壁は扁平上皮が重層化し、またケラチン成分が嚢胞内に充満している所見であった。以上の所見より、類表皮嚢胞の診断だった。今回、陰嚢壁に発生した類表皮嚢胞の1例に関して報告する。

精索脂肪肉腫の1例

福原悠一朗・宮島茂郎・平 浩志・石井 龍（福岡大学筑紫病院）

症例は78歳、男性。20XX年3月頃より左陰嚢腫大を自覚し、増大傾向であったため前医を受診した。理学所見およびCTで左陰嚢内腫瘍を指摘され、精査目的で同年9月当科紹介となった。腫瘍マーカー（hCG、AFP）はいずれも正常値でありCT、MRI所見から精索脂肪肉腫が疑われ、左高位精巣摘除術を施行した。摘出標本は重量538 g、腫瘍は11 × 8.5 × 8 cm。断面は黄白色調で一部に線維性隔壁を認め、正常精巣は下方に圧排されていた。病理組織診断で高分化型脂肪肉腫と診断された。切除断端陰性であったため経過観察の方針とし、術後5ヶ月の現在まで再発を認めず経過している。精索に発生する脂肪肉腫は比較的稀であり、また症例によっては再発までの期間が長いことから長期間の経過観察が重要である。