

日本泌尿器科学会第 200 回熊本地方会演題抄録

日 時 2020 年 9 月 19 日

場 所 ANA クラウンプラザホテル熊本ニュースカイ

CEA, CA19-9 上昇を伴った腎盂癌の 1 例

黒田庄一郎・桑原朋広・中村圭輔・里地 葉（熊本市市民病院）

症例は 67 歳，女性。他院にて左乳癌術後のフォロー中に CEA, CA19-9 の上昇を認め，造影 CT を施行したところ，右腎盂癌が疑われ手術目的に紹介となった。腹腔鏡下右腎尿管全摘除術，尿管引き抜き術，腎門部リンパ節郭清術を施行した。病理では invasive urothelial carcinoma with squamous metaplasia の診断で，形態的に腺癌の性質は有していないものの，CEA および CA19-9 への染色性を示した。術後経過とともに CEA, CA19-9 は漸減，正常範囲内で低下し，今後は術後化学療法が予定されている。本症例について若干の文献的考察とともに報告する。

高 Ca 血症を呈し急激に悪化した膀胱扁平上皮癌患者の病理学的検討

村上栄敏・脊川卓也・陣内良映（天草地域医療センター）

原田成美（熊本労災病院）

菰原義弘（熊本大学細胞病理学講座）

症例は 65 歳，男性。前年 9 月より上腹部違和感が継続したため近医を受診し，過敏性腸炎にて内服を処方された。2020 年 2 月 6 日腹部膨満感と陰嚢浮腫で当院救急外来を受診された。CT にて右尿管の肥厚と右尿管口に造影効果を認め，傍大動脈や両側総腸骨から鼠径のリンパ節が腫大し，両側腸腰筋・腸骨筋に造影効果のある結節，腹腔内に播種と少量の腹水も認めたため，当科を紹介受診となった。肉眼的血尿の既往なし。高カルシウム血症（血清 Ca 10.5 mg/mL, ALB 3.2 g/dL），腫瘍マーカーは CEA 80.2, PSA 0.25, SCC 抗原 7.3, Pro GRP 42.2, sIL-2R 1,440, 尿細胞診は陽性であった。

組織診断の目的で CT ガイド下生検を行い，poorly differentiated carcinoma で確定診断には至らなかった。その後，全身状態の悪化を認め，緩和ケアへの移行となり，入院 13 日目に死亡となった。原発巣の検索も含めて剖検での病理学的検討を行った。

転移による骨盤内膿瘍を契機に発見された小径嫌色素性腎細胞癌の 1 例

武川和樹・福井秀幸・富永成一郎・占部裕巳・三上 洋

副島一晃・渡邊紳一郎・町田二郎・副島秀久（済生会熊本病院）

症例は 68 歳，女性。下腹部痛と黒色水様便を主訴に前医受診し，腹膜炎疑いで当院救急外来受診となった。造影 CT にて S 状結腸穿孔と骨盤内膿瘍を認めたため，緊急で膿瘍切除術，S 状結腸穿孔部閉鎖術，ストマ造設術を施行された。病理で膿瘍腔から嫌色素性腎細胞癌を疑う組織が検出された。来院時の CT で 30 mm の左腎腫瘍を指摘されており，原発巣の可能性があると腎生検を施行したところ，原発巣として矛盾しないとの診断に至った。確定診断後スニチニブを導入した。3 クール終了時点では腎腫瘍は縮小傾向で明らかな転移巣は認めていない。一般的に嫌色素性腎細胞癌は腎細胞

癌の中で予後良好といわれており，遠隔転移を来すことは少ないとされている。今回我々は，小径の嫌色素性腎細胞癌で骨盤内への転移を来した症例を経験したので報告する。

進行前立腺癌による肺腫瘍血栓性微小血管症（PTTM）を認めた 1 例

濱田真輔・浮池昌二郎・前原 遼・今川大輔・原 一正

濱田泰之（熊本中央病院）

症例は 63 歳，男性。2 ヶ月前より労作時呼吸困難が出現し，徐々に症状が増悪したため近医を受診した。酸素化の低下と D-ダイマー高値，心エコー検査で肺高血圧を認め，肺動脈血栓塞栓症が疑われ緊急入院となった。造影 CT では肺塞栓や深部静脈血栓症は認めず，前立腺癌，多発骨転移，リンパ節転移を疑う所見であった。PSA 483.28 ng/ml と異常高値を認め，前立腺癌による肺腫瘍血栓性微小血管症（pulmonary tumor thrombotic microangiopathy: PTTM）が疑われた。経直腸的前立腺針生検を施行し，病理組織診断は poorly diff. adenoca., Gleason score 4, 9 であった。デガレリクスとアビラテロンで治療を開始し，その後 PSA 低下に伴い肺動脈圧低下となり，酸素化は改善した。治療開始後 9 ヶ月の時点で PSA 0.00 ng/ml まで低下し，外来通院中である。

性分化疾患における女児外陰部形成術

里地 葉・中村圭輔・黒田庄一郎・桑原朋広（熊本市市民病院）

東武昇平・野口 満（佐賀大学）

【目的】性分化疾患（DSD）では，出生時に性別の決定や性腺の評価，電解質異常を伴う症例に対するステロイド補充が重要である。また，幼少期には外陰部形成術，AYA 世代では性機能の評価が必要である。今回我々は，幼少期に外陰部形成術を施行した 21 水酸化酵素欠損症（21-OHD）の 1 例と，性機能障害を主訴に受診された 46XX, ovotesticular DSD の成人症例を報告し，DSD に対する外科的介入について考察する。

【症例 1】3 歳 5 か月，女児。出生時に 21-OHD と診断，ステロイド補充を開始。泌尿生殖共通洞の分離と陰核形成，陰唇形成を行った。【症例 2】29 歳，女性。3 歳時に他院で外陰部形成術を施行。成人となり性交渉において陰内挿入が困難なため，性機能改善を希望し紹介受診。陰形成術を施行した。

【考察】DSD の患者は外性器異常を有することが多く，またその外科的治療には長期的で多段階な計画が不可欠である。

免疫チェックポイント阻害剤が著効した腎細胞癌と尿路上皮癌の 2 例

町田二郎・渡邊紳一郎・福井秀幸・占部裕巳・三上 洋

副島一晃・白井純宏・副島秀久（済生会熊本病院）

【症例 1】64 歳，女性。主訴は尿潜血陽性。頸部リンパ節腫大，体幹部皮膚に複数の小腫瘍触知し，CT にて左腎腫瘍と腎周囲小腫

瘤を認めた。頸部リンパ節生検で腎細胞癌と診断し、Nivolumab + Ipilimumab の併用療法を実施した。視野のかすみを訴えたが症状悪化なく、皮下腫瘍は4コース終了後に消失した。CTで左腎周囲腫瘍、左腎腫瘍は縮小し、腎摘除術を施行後、病理診断は腫瘍残存なしであった。【症例2】82歳、女性。2013年、右腎盂癌、膀胱癌、左尿管癌でTURBT、GC療法、右腎尿管全摘除術、BCG注入療法、CBDCA + GEM療法を実施した。2020年、尿細胞診陽性となり、CTにて膀胱に広基性多発性再発を認めた。Pembrolizumabによる治療を開始し、7コース後TURでの完治も期待できる著明な縮小効果を認めたが、治療継続中である。橋本病の既往があり、治療開始後TSH上昇、FT3、FT4低下が見られ、チラーゲン投与下に治療継続している。

集学的治療により完全寛解を得ている難治性精巣腫瘍の1例

山中広太郎・山口隆大・倉橋竜磨・元島崇信・村上洋嗣
矢津田句二・杉山 豊・西 一彦・神波大己（熊本大学病院）

症例は18歳、男性。左精巣腫瘍を自覚し、造影CTで後腹膜腫瘍、多発肝腫瘍、多発肺腫瘍を指摘。左精巣腫瘍が疑われ、左高位精巣摘除術を施行した。病理はMixed germ cell tumor (choriocarcinoma, yolk sac tumor, embryonal carcinoma) の診断であった。化学療法としてBEP療法4コース、TIP療法3コースを施行するものの、腫瘍マーカーは陰性化せず、desperation surgeryとして、RPLND、左腎摘除術、肝部分切除術を行った。その後、新規脳転移病変が出現し、放射線治療（全脳照射、定位放射線治療）およびGEMOX (Gemcitabin, Oxalipatin) 療法を行った。腫瘍マーカーは陰性化し、両側肺転移巣切除術を行い、現在まで再発を認めず経過している。文献的考察を含めて報告する。

巨大水腎症を呈したペリニ管癌の1例

井邊有紀・原田成美・村上道洋・宮本 豊（熊本労災病院）

症例は58歳、男性。便秘、腹部膨満感を主訴に当院へ救急搬送された。CTにてサンゴ状結石とそれに伴う巨大水腎があり、これにより腸管が右方へ圧排されていた。腎杯穿刺を行ったところ、排液より細胞診がpositiveで腎細胞癌を疑う所見を認めた。根治は難しいと考えたが症状改善目的に開腹左腎摘除術を施行し、病理結果はペリニ管癌であった。腹部膨満感は改善したものの、手術から2か月後には食思不振や全身倦怠感が出現し、CTにて多発肺転移・多発リンパ節転移を認めた。全身状態を考慮し、これ以上の加療は行わず、緩和目的に転院となった。ペリニ管癌は全腎細胞癌の中でも約1%と比較的稀であり、今回その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。

透析患者に認めたフルニエ壊疽の1例

渡邊 祐・三浦太郎・岩下 仁（水俣市立総合医療センター）

透析患者に認めた前立腺部膿瘍の1例。症例は63歳、男性。1か月前から睾丸痛を認め、近医にて精巣上体炎の診断で抗生剤内服処方されていた。7月27日炎症増悪し、ショックバイタルにて当院搬送となった。画像上陰嚢部、前立腺部に膿瘍形成を認めた。陰嚢部を切開ドレナージ、前立腺部に経会陰的にビッグテールカテーテル留置でのドレナージを施行し、抗生剤投与にて加療し改善した。

当科における小径腎細胞癌に対する凍結療法の初期経験

山中達郎・近浦慶太・鯨島智洋・銘苅晋吾・矢野大輔
前田喜寛・菊川浩明（熊本医療センター）

近年、小径腎細胞癌に対して、アブレーションによる局所治療（focal therapy）の有用性が確認され、経皮的アブレーション治療が低侵襲治療として選択可能となった。小径腎細胞癌において現在、腎温存手術が主流であり、制癌性、腎機能保持、安全性の達成が重要である。凍結療法における5年癌特異的生存率は標準治療に劣らず、腎機能保持や安全性を考慮すると、高齢者や透析患者、合併症の多い患者など患者背景によっては選択肢となりうる治療であると考えられる。凍結療法は小径腎細胞癌に対して2011年7月に保険適用となり、当科においても2019年6月より凍結療法を導入した。今回、当院にて2019年6月から2020年8月までの間に施行した20例の小径腎細胞癌に対する凍結療法の初期経験について、臨床的検討を行ったため、症例提示及び若干の文献的考察を加えて報告する。

肉腫様腎細胞癌におけるイビリムマブ、ニボルマブの使用経験

岡 保伸・二口芳樹・川上茂生（熊本総合病院）
本多次朗（本多胃腸科内科医院）

症例は42歳、男性。咳嗽を主訴に近医受診し、鎮咳薬で経過観察となっていたが、連日夕方より38℃前後の発熱を来すようになったため、当院呼吸器内科に紹介受診された。不明熱の精査目的に当院入院となり、CT検査にて右腎腫瘍および多発肺転移を認めたため当科紹介受診となった。術前診断では腎細胞癌 cT1bN0M1 (PUL) Stage IVで、まずは腹腔鏡下根治的右腎摘除術を施行した。病理結果はClear cell renal cell carcinoma with sarcomatoid features pT1bであった。術後よりイビリムマブ＋ニボルマブの併用療法を開始し、転移巣に対して著効しており、またその効果が持続している。経過中に無菌性膀胱炎や下痢などのir-AEを認めステロイド治療を行ったが、今回経験した無菌性膀胱炎はir-AEとしては比較的稀であり、若干の文献的考察を加えてこれを報告する。

IgG4関連疾患および悪性リンパ腫との鑑別を要したサルコイドーシスの1例

中熊健介・秋岡貴弘（人吉医療センター）

症例は66歳、男性。生来健康で基礎疾患なし。食欲不振を主訴に前医を受診し、エコー所見異常・採血値異常の精査・加療目的に紹介となった。

CTでは腹部大動脈から両側総腸骨動脈周囲に軟部影を認め、両側腎盂尿管の拡張を認めた。採血ではCr 35.51と高度の腎機能低下を認めた。DJカテーテルを留置したところ症状は改善を得た。フェリチン1,005、sIL-2R 1,250、IgG4 124といずれも上昇を認め、PET-CTでは後腹膜の軟部影に加えて、両側鎖骨上窩や縦隔・肺門、傍大動脈などのリンパ節にもFDG高集積を認めたため、悪性リンパ腫を特に疑った。右鎖骨上の頸部リンパ節を病理に提出し、類上皮細胞肉芽腫と診断された。リンパ系細胞には染色体異常を指摘されなかった。その後、ステロイド療法が開始された。

後腹膜軟部影を主体としたサルコイドーシスは比較的稀と考えられる。今回、文献的考察を含めて発表する。