

膀胱海綿状血管腫の一例

福岡和白病院腎・泌尿器外科¹⁾ 新行橋病院泌尿器科²⁾ 産業医科大学病院泌尿器科学³⁾ 福岡新水巻病院泌尿器科⁴⁾

杉 貴臣^{*1)}・吉田 毅¹⁾・谷川堅太郎¹⁾・安田幸平¹⁾・原田修治²⁾

福田敦史²⁾・呉竹景介²⁾・東島克佳³⁾・飯原清隆⁴⁾

(受付日: 2023 年 4 月 17 日, 受理日: 2023 年 4 月 24 日)

抄録:

膀胱内に生じた海綿状血管腫を経験したので報告する。症例は 68 歳, 男性。肉眼的血尿を主訴に近医を受診し, 腹部超音波検査にて 2.5 cm 大の膀胱腫瘤を指摘され当科紹介受診。膀胱鏡検査では膀胱三角部に赤色調の有茎性腫瘤を認めた。造影 CT 検査では腫瘍の局所浸潤所見や上部尿路異常は認めず, 病理診断と治療を目的として経尿道的膀胱腫瘍切除術 (TUR-BT) を行った。病理結果は海綿状血管腫の診断であった。

膀胱海綿状血管腫は比較的稀な間葉系の腫瘍である。腫瘍径が大きく局所浸潤を来している症例では膀胱部分切除術を施行されている症例も報告されている。局所浸潤を認めず TUR-BT にて治療し得た自験例を文献的考察を加えて報告する。

(西日泌尿. 85 : 358-361, 2023)

キーワード: 海綿状血管腫, 膀胱良性腫瘍, 経尿道的膀胱腫瘍切除術, TUR-BT, 血尿

緒 言

膀胱血管腫は比較的稀な膀胱良性腫瘍である。今回 TUR-BT で切除し得た膀胱海綿状血管腫の一例を経験したので報告する。

症 例

患者 68 歳, 男性

主訴 無症候性肉眼的血尿

現病歴 20xx-5 年頃から検診で尿潜血陽性を指摘されていた。20xx 年 7 月に肉眼的血尿を主訴に近医を受診し腹部超音波検査で膀胱内に 2.6 cm の腫瘤を認めたため当科紹介受診となった。

既往歴 高血圧症, 発作性心房細動, 下肢静脈瘤

内服薬 ラフチジン, シラザプリル, カルベジロール, ニフェジピン, アビキサバン

生活歴 喫煙 15 本 / 日 47 年間

検査所見 血液生化学検査では特記すべき事項なし。尿検査は赤血球多数, 尿細胞診は陰性であった。腹部超音波検査では膀胱内に 2.6 cm の腫瘤を認めた (Fig. 1)。

膀胱鏡検査では膀胱三角部に血管が集簇した赤色調の有茎性非乳頭状の腫瘤を認められ, 血管腫が疑われた (Fig. 2)。造影 CT 検査で右尿管口内側に 25 mm 大の造影効果のある腫瘤を認めた。明らかな壁外浸潤やリンパ節腫大は認めず, 上部尿路に異常は認めなかった (Fig. 3)。治療と診断を目的として TUR-BT を行う方針とした。

治療経過 全身麻酔下に TUR-BT を行った。腫瘤は頸部で捻転しており頸部より遠位側は白色調に変色し壊死していた。腫瘤を頸部より一塊にして切除し, 切除部を十分に凝固止血して手術を終了した。手術時間は 18



Fig. 1 Ultrasound examination reveals a bladder tumor measuring 2.6 cm.

* 〒 811-0213 福岡県福岡市東区和白丘 2 丁目 2-75
TEL 092-608-0001
E-mail p6sp8ppz@gmail.com

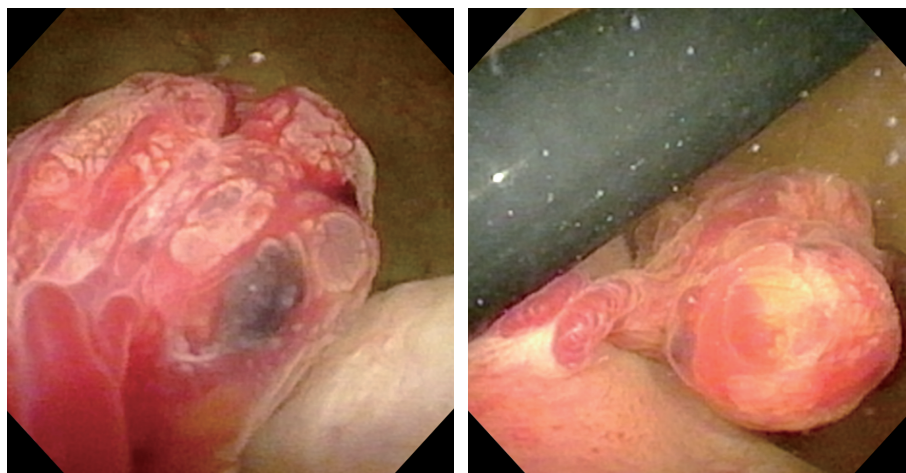


Fig. 2 Cystoscopy shows a reddish pedunculated tumor aggregated with blood vessels in the bladder trigone.

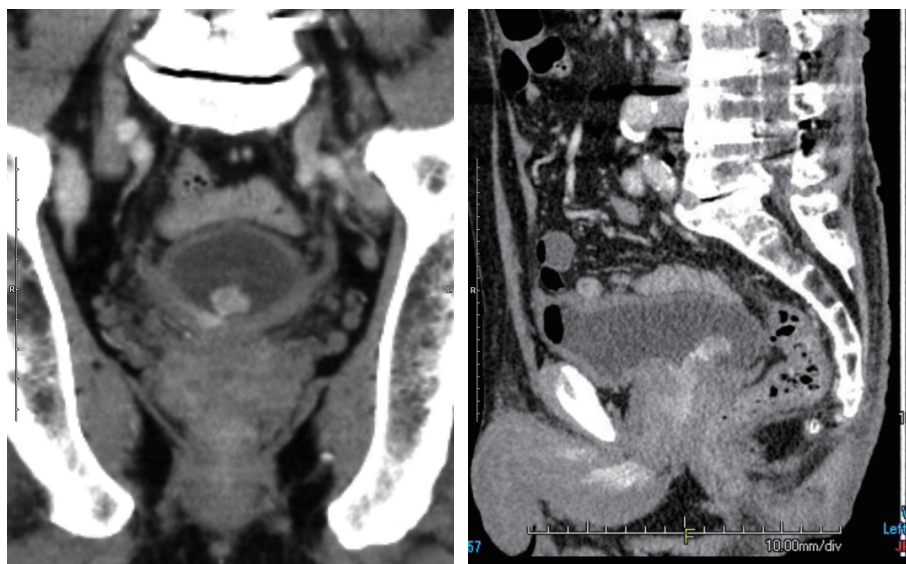


Fig. 3 Contrast computed tomography (CT) shows an enhanced tumor measuring 2.5 cm between the ureteral orifices.

分であった。術後経過は良好で翌日に退院とした。病理組織学的検査では、平滑筋層を持たない拡張した血管構造を認め、核異型や核分裂像など悪性を疑う所見を認めず、膀胱海綿状血管腫の診断となった (Fig. 4)。術後3カ月の膀胱鏡検査では切除部に再発は認めなかった。

考 察

膀胱に発生する血管腫は比較的稀な間葉系腫瘍である。Melicow によると原発性膀胱腫瘍の約 0.6 % と報告し¹⁾、Campbell ら²⁾ は非上皮性良性膀胱腫瘍の約 26.4 % と報告している。本邦報告例は阿南ら³⁾ がまとめた 95 例

に、われわれが検索しえた症例と自験例を合わせて 103 例にのぼる。広島県で行われた腫瘍登録事業⁴⁾ によると、血管腫は原発性膀胱腫瘍の 0.08 % (8/9984)、非上皮性良性膀胱腫瘍の 30.8 % (8/26) であった。

膀胱血管腫の発症年齢は 2 歳から 83 歳まで分布し、平均年齢は 37.1 歳であった。血管芽細胞の胎生遺残から発生したものと考えられており、29 歳以下の若年者の報告が多くみられる。主訴は血尿が大部分を占め、他に頻尿、腰痛、排尿困難、尿失禁があった³⁾。

膀胱血管腫の診断は膀胱鏡にて赤色調の膀胱腫瘍で形状は葡萄状や莓状を呈していることが多く、容易に鑑別

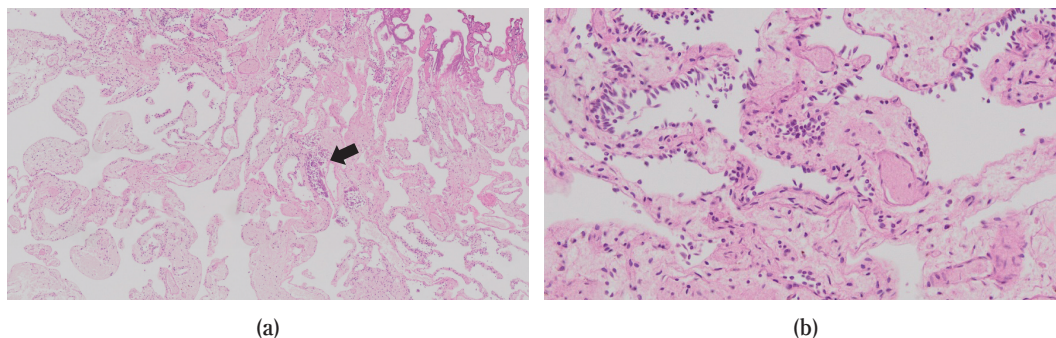


Fig. 4 (a) $\times 100$. (b) $\times 400$. Pathological results show dilated vessels, which are composed of a single layer without smooth muscle. Arrow shows calcification.

が可能である⁵⁾。本症例でも初回の膀胱鏡検査で腫瘤が赤色調の血管が集簇したような腫瘤であったため鑑別に上げることが可能であった。

膀胱血管腫は良性腫瘍であり術後再発の報告はなく、完全切除すれば予後は良好であるが、経過中に膀胱タンポナーデを発症した症例や⁶⁾、術中の止血に難渋した症例も報告されている⁷⁾。治療選択に関しては腫瘍が筋層に及んでいる場合や、壁外進展している場合があるためCTやMRI検査で深達度診断を行う必要がある。治療は膀胱部分切除が行われる報告が多いが、本症例は腫瘤が有茎性であったため、TUR-BTで完全に切除することができた。

血管腫は大きく海綿状血管腫 (Cavernous Hemangioma) と毛細血管性血管腫 (Capillary Hemangioma)、動静脈血管腫 (Arteriovenous Hemangioma) に分けられ、海綿状血管腫では壁の薄い血管からなり平滑筋層を持たず、時に石灰化を伴う。毛細血管性血管腫は血管内皮と血管周皮から構成され平滑筋層を持たない。動静脈血管腫は平滑筋層があり動脈と静脈の中間的な異常血管を混在した病変がある⁸⁾。Chengら⁹⁾は19例の血管腫を評価し、そのうち15例が海綿状血管腫で、毛細血管性血管腫と動静脈血管腫は2例ずつと海綿状血管腫が最多であったと報告している。本症例では血管壁は単層からなり平滑筋を持たず、石灰化を認めたため海綿状血管腫の診断となった。

結 語

膀胱海綿状血管腫という比較的稀な症例を経験した。

文 献

- 1) Melicow, M. M.: Tumors of the urinary bladder: a clinico-pathological analysis of over 2500 specimens and biopsies. *J. Urol.* **74**: 498-521, 1955.
- 2) Campbell, E. W. and Gislason, G. J.: Benign mesothelial tumors of the urinary bladder: review of the literature and a report of a case of leiomyoma. *J. Urol.* **70**: 733-741, 1953.
- 3) 阿南 剛・他: 膀胱血管腫の1例. 泌尿器外科 **26**: 1429-1432, 2013.
- 4) 広島県腫瘍登録委員会. “広島県腫瘍登録報告書 (No.33)”. 広島県医師会. 2014. https://www.hiroshima.med.or.jp/cancer_registry/tumor/report/report33.html
- 5) 安倍弘和・切目 茂: 膀胱血管腫の1例. 泌尿器科紀要 **50**: 107-109, 2004.
- 6) 前川信也・他: 妊娠後期に膀胱タンポナーデにて発症した膀胱血管腫の1例. 泌尿器科紀要 **46**: 483-485, 2000.
- 7) Hamsher, J. B. et al.: Congenital vascular tumors and malformations involving urinary tract: diagnosis and surgical management. *J Urol* **80**: 299-310, 1958.
- 8) 深山正久・他: 外科病理学 第5版. 文光堂, p1577-1578, 2020.
- 9) Cheng, L. et al.: Hemangioma of the urinary bladder. *Cancer.* **86**: 498-504, 1999.

BENIGN BLADDER TUMOR COMPRISING CAVERNOUS HEMANGIOMA
TREATED SUCCESSFULLY BY TRANS-URETHRAL RESECTION (TUR-BT):
A CASE REPORT

TAKAOMI SUGI, TAKESHI YOSHIDA,
KENTAROU TANIGAWA AND KOUHEI YASUDA

Department of Urology, Fukuokawajiro Hospital, Fukuoka, Japan

SHUJI HARADA, ATUSHI FUKUDA AND KEISUKE KURETAKE

Department of Urology, Shinyukhashi Hospital, Fukuoka, Japan

KATSUYOSHI HIGASHIJIMA

Department of Urology, Faculty of Medicine, University of
Occupation and Environmental Health, Fukuoka, Japan

KIYOTAKA IIHARA

Department of Urology, Shinmizumaki Hospital, Fukuoka, Japan

Abstract :

We experienced a rare case of intravesical cavernous hemangioma. A 68-year-old man visited a clinic with the complaint of gross hematuria. The patient was referred to our hospital; abdominal ultrasonography revealed a bladder mass measuring 2.5 cm. Cystoscopy showed a reddish pedunculated mass in the trigone region of the bladder. Contrast-enhanced computed tomography (CT) demonstrated no evidence of local invasion by the tumor or abnormality of the upper urinary tract. We performed TUR-BT, and the pathological result was a cavernous hemangioma.

Bladder cavernous hemangioma is a relatively rare mesenchymal tumor. Partial cystectomy has been reported as a treatment in patients with large tumors and local invasion. We herein report a case that was successfully treated with TUR-BT. (Nishinohon J. Urol. **85**: 358-361, 2023)

key words: cavernous hemangioma, benign bladder tumor, transurethral bladder tumor resection, TUR-BT, hematuria
