

日本泌尿器科学会第 88 回大分地方会

日時 令和 8 年 6 月 13 日 (土) 15 : 00 ~

会場 アイネス 「大会議室」

セフメタゾール投与による凝固障害を来した尿路感染症の 2 例
甲斐友喜・酒本貞昭・松原孝典 (中村病院)

基質特異性拡張型 β -ラクタマーゼ (ESBL) 産生菌による感染症は増加傾向であり、それに伴いカルバペネム系抗菌薬の使用頻度の増加が懸念されている。そのためセファマイシン系抗菌薬の 1 つであるセフメタゾールは、ESBL 産生菌感染症の非重症例においてはカルバペネム系抗菌薬と比較して効果が劣らないため、使用頻度が増加していくことが予想される。

セフメタゾールの有害事象として、頻度は少ないものの重篤な出血が生じることがある。これは、セフメタゾールが N-methylthiotetrazole (NMTT) 基を有しており、NMTT 基はビタミン K 代謝サイクルを阻害することでビタミン K 欠乏を来し凝固障害を引き起こすためである。

今回我々は、尿路感染症治療においてセフメタゾール投与中に著明な凝固障害をきたした 2 例を経験した。内 1 例は、出血イベントとして膀胱タンポナードを認めた。2 症例とも抗菌薬の変更、ビタミン K の投与により速やかに凝固能の改善を認めた。2 症例とも胃瘻造設状態であり、誤嚥性肺炎を併発していたため、絶食管理を行った上でのセフメタゾールの使用がビタミン K の欠乏を引き起こしたと考えられた。

高齢、低栄養、肝・腎疾患等でビタミン K 欠乏のリスクが高い症例において、セフメタゾールを使用する際には定期的な凝固能の評価が必要である。

精索捻転症 5 例の臨床的検討

石川天洋・藤田義嗣 (南海医療センター)

安藤忠助 (大分大学)

2020 年 1 月から 2026 年 4 月までの 6 年間に、当科で精索捻転症と診断し、緊急手術を施行した 5 例について臨床的検討を行った。対象症例について、年齢、自他覚所見、発症から受診までの時間、画像所見、術中所見および治療経過を後方視的に検討した。年齢は 13-18 歳 (平均 15 歳) で、患側は左側 4 例、右側 1 例であった。発症から受診までの時間は平均 3 時間 42 分であった。全例に捻転解除及び精巣固定術を施行し、精巣摘除を要した症例は認めなかった。また、全例に対側精巣固定術を併施した。精索捻転症は発症早期の診断および迅速な外科的介入が精巣温存に直結する疾患である。当科で経験した 5 例について、若干の文献的考察を加えて報告する。

意識障害を契機に診断に至った前立腺原発悪性リンパ腫の 1 例

戸高雅広・佐藤竜太 (別府医療センター 泌尿器科)

中島駿佑 (大分大学)

前田教寿 (別府医療センター 脳神経内科)

有松瑞樹・緒方優子 (〃 血液内科)

中園裕一 (〃 病理診断科)

症例は 76 歳、男性。経尿道的前立腺切除術の既往歴がある方。X-1 年ごろより排尿困難を認め、X 年 Y-1 月に内尿道切開術を施行された。その際の手術所見では内尿道口、前立腺床には特記所見を認めなかった。狭窄部の切開のみで手技を終了し、その後排尿状態は改善した。X 年 Y 月に意識障害を主訴に当院救急受診、頭部 CT で多発する脳腫瘍を認め緊急入院となった。原発巣検索の CT・MRI 検査にて前立腺に粗大な腫瘍性病変を認めた。PSA 1.75 ng/ml NSE : 12.5 ng/ml ProGRP : 74.7 pg/ml と上昇を認めなかったが、血中可溶性 IL-2 レセプター : 1,456 U/ml と高値を認めた。同月に経会陰的前立腺生検を施行し、びまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫の診断。当院血液内科にて X 年 Y+1 月より R-CHOP + MTX (リツキシマブ・シクロフォスファミド・ドキシロルビン・ビンクリスチン・プレドニゾン・メソトレキセート) 療法が開始された。1 コース後の CT で転移巣は著明な縮小を認めた。今回我々は、稀な前立腺原発悪性リンパ腫を経験したので報告する。

全身状態不良の高齢尿路結石症患者に対する尿管ステント定期交換と碎石術の長期予後

成松隆弘 (豊後大野市民病院)

【背景】全身状態不良高齢者の尿路結石は尿管ステント定期交換で対応されることも多い。当院は 2022 年から経尿道的尿路結石除去術を導入し、全身状態不良でも積極的に碎石術を実施している。尿管ステント定期交換と碎石術の長期予後を比較検討した。

【方法】2015-2021 年に全身状態不良のため尿管ステント定期交換で対応した 10 例と、2022-2025 年に碎石術を実施した 80 歳以上かつ Performance Status (PS) 3 以上の 10 例を比較した。

【結果】尿管ステント定期交換は 9 例が他因死で既に死亡。各検討項目中央値は、留置時年齢 87 歳、PS 4、死亡時年齢 91 歳、交換期間 35 カ月、交換間隔 6 週。碎石術は、年齢 87.5 歳、PS 3.5、術後入院期間 3 日、全例術後合併症を認めなかった。

【結語】全身状態不良でも留置後生存期間は約 3 年で頻回交換を要した。積極的な碎石術は合併症を認めずステント抜去につながった。

術前診断困難であった後腹膜平滑筋腫の 1 例

岩崎和範・平井健一 (大分市医師会立アルメイダ病院)

和田純平 (〃 病理診断科)

高橋 剛 (たかはし泌尿器科)

症例は 50 歳台、女性。右側腹部痛を主訴に近医受診。CT にて十二指腸腫瘍を指摘され当院紹介となった。各種画像検査の結果、腫瘍は約 5 cm 大の後腹膜腫瘍で十二指腸、下大静脈、右腎下極および尿管の間に位置していた。内部には嚢胞変性を伴っており、十二指腸由来の消化管間質腫瘍や神経鞘腫などを鑑別に挙げた。当

院の複数科と協議のうえ、当科にて腹腔鏡下右後腹膜腫瘍摘出術を施行した。手術時間は2時間32分、出血は20 mLであった。腫瘍は比較的表面平滑で被膜様構造に覆われ、十二指腸、下大静脈、右腎、尿管と癒着していたが慎重に剥離し肉眼的には明らかな腫瘍残存なく摘出した。病理組織検査の結果、悪性度不明な平滑筋腫と診断した。術後早期ではあるが現在明らかな再発なく経過している。今回術前診断困難であった後腹膜平滑筋腫の1例を経験したため若干の文献的考察を加え報告する。

ロボット支援下腎部分切除術後に発生した腎仮性動脈瘤が自然消退した1例

大野 哲・高橋美香・秋田泰之・岩渕直人

佐藤文憲（別府湾腎泌尿器病院）

ロボット支援下腎部分切除術（RAPN）術後の腎仮性動脈瘤（RAP）の発生率は約2%前後とされている。RAPに対する標準治療は選択的腎動脈塞栓術（TAE）であるが、腎梗塞や腎機能低下などの合併症を伴う可能性がある。一方、無症候例などの一部症例では経過観察で自然消退する症例も存在する。今回、RAPN術後に発生したRAPが自然消退した1例を報告する。症例は68歳、男性。偶発的に指摘された左腎癌に対しRAPNを施行した。術中は合併症無く終了したが、術後1週間の造影CTにて長径11.6 mmの無症候性RAPを認めた。破裂のリスクを説明した上で、厳重フォローアップのもと経過観察とし、術後6カ月の造影CTで消退を確認した。RAPに対する治療介入の明確なサイズ基準は確立されていないが、無症候かつ安定した症例では、サイズのみで介入を判断せず保存的管理も選択肢と考えられた。

フマル酸ヒドラターゼ欠損腎細胞癌（FH-deficient RCC）の一例

宇津宮拓弥・篠原麻由香・澁谷忠正（大分赤十字病院）

症例は54歳、男性。夜間頻尿を主訴に前医受診。偶発的に左腎腫瘍を指摘され、X年5月に当院紹介となった。初診時の造影CTで左腎門部、傍大動脈、左鎖骨上リンパ節に転移を伴う左嚢胞性腎癌が疑われた。Deferred CNの方針でCTガイド下生検を施行したが、組織診断がつかなかったため、immediate CNの方針とし、X年6月に開腹下左根治的腎摘除術及び左腎門部、傍大動脈リンパ節郭清術を施行した。病理結果はfumarate hydratase-deficient renal cell carcinoma, pT1b, WHO/ISUP grade3であり、傍大動脈リンパ節に転移を認めた。後日、左鎖骨上リンパ節郭清術も施行し、こちらも同様の病理結果であった。

FH-deficient RCCは癌抑制遺伝子のフマル酸ヒドラターゼ（FH）遺伝子変異により発症する予後不良のRCCである。今回FH-deficient RCCの一例を経験したので、文献的考察を加えて報告する。

S状結腸膀胱瘻および限局性前立腺癌に対し2期的に根治手術が可能であった1例

平井健一・岩崎和範（大分市医師会立アルメイダ病院 泌尿器科）

笠木康弘（かさがし泌尿器科医院）

高橋 剛（たかはし泌尿器科）

安田一弘・白鳥敏夫（大分市医師会立アルメイダ病院 外科）

S状結腸膀胱瘻手術後の癒着等は、その後のロボット支援腹腔鏡

下前立腺全摘除術（RARP）の難易度を上げる要因となるが、本アプローチの安全性に関する報告は乏しい。今回、2期的に安全に根治手術が可能であった1例を報告する。70歳台、男性。PSA高値、MRI異常を契機に当科紹介受診。気尿・糞尿も認め、下部尿路精査を行い、限局性前立腺癌およびS状結腸膀胱瘻と診断した。まず瘻孔に対して腹腔鏡下S状結腸切除術を先行した。術中、瘻孔部に炎症性癒着を認めたが、剥離・切断し、膀胱壁を縫合閉鎖した。術後、炎症の消退を待ち7カ月後にRARPを施行した。小骨盤腔の癒着等を認めたが、解剖学的構造を慎重に同定し剥離を進め、合併症なく終了した。手術時間や出血量も手術既往のない症例と同等であった。S状結腸膀胱瘻併存例に対し、瘻孔手術を先行させる2期的アプローチは、癒着等のリスクはあるがロボット支援手術の利点を活かすことで安全に根治可能である。

12年間の単純性腎嚢胞経過観察中に悪性化を示唆した1例

野村威雄・三股浩光（新別府病院）

安藤忠助（大分大学）

他疾患の経過観察中に長期間追跡された単純性腎嚢胞（17 mm, Bosniak 分類 I）に悪性化を示唆する変化を来した症例を報告する。症例83歳、女性。乳癌（右乳房切除術）・膝管内乳頭粘液性腫瘍（膝頭十二指腸切除術）の経過観察のためCT検査1回/年施行中。2014年（乳癌診断時）に単純性右腎嚢胞17 mmを認め経年的に最大39 mmに増大、その後自然縮小するも隔壁様構造出現。隔壁様構造は徐々に顕在化し造影効果を有する結節性病変となる（Bosniak 分類 IV）。腎MRI検査で腎嚢胞辺縁に拡散制限を伴い嚢胞性腎癌を疑うため後腹膜鏡下右腎摘除術施行。

単純性腎嚢胞は50歳以降に急増し10年以上の追跡研究ではサイズは増大するものの悪性化することはなく臨床的意義は乏しい「ありふれた所見」であるため、経過観察不要あるいは10年以上の間隔での経過観察でよいとされる。果たしてそうなのだろうか？

外傷を契機に診断された精巣セミノーマの一例

鈴木駿太郎・奈須伸吉・住野泰弘（大分医療センター）

精巣腫瘍は無痛性陰嚢腫大を契機に発見されることが多いが、外傷を契機に診断される例も報告されている。今回、外傷後に診断された精巣セミノーマの一例を経験したので報告する。

【症例】症例は31歳、男性。交通事故で陰部を打撲後、受診を要するも放置。受傷1カ月後より右陰嚢痛と腫大が出現し近医受診、精巣外傷疑いで当院紹介となった。初診時エコーで血腫を認め、hCG 169.0 mIU/mLと高値であった。造影CTで右精巣は約5 cmに腫大し不均一な造影効果を呈した。明らかな転移は認めず、高位右精巣摘除術を施行し、病理はseminoma, pT2, LVI (+)であった。術後hCGは速やかに正常化した。

【考察】精巣外傷後の陰嚢腫大が遷延する場合や腫瘍マーカー異常を伴う場合には、精巣腫瘍の併存を考慮する必要がある。

当院におけるBelzutifanの初期使用経験

山口直通・伊藤優吾・古川雄一郎・中島駿佑・村上 幹

安部怜樹・甲斐博宜・藤浪弘行・佐藤吉泰・山中直行

羽田真郎・井上 享・安藤忠助・秦 聡孝（大分大学）

【緒言】2025年6月に癌化学療法後に増悪した根治切除不能又は

転移を有する腎細胞癌に対して、Belzutifan（HIF-2 α 阻害剤）が承認された。当院における導入例について報告する。

【対象と方法】2025年9月から2026年5月において、転移を有する腎細胞癌の患者8例に対してBelzutifanを使用した。治療効果をRECIST version 1.1, 有害事象をCTCAE version 5.0を用いて評価した。

【結果】年齢中央値は71（52-80）歳、男性4例（50.0%）、病理は全例ccRCCであり、intermediate riskが7例（87.5%）であった。転移巣は肺（7例、87.5%）、肺門・縦隔リンパ節（5例、62.5%）に最も多くみられ、最良治療効果はPR 2例、SD 3例、PD 1例、NE 2例でDisease Control Rateは62.5%であった。有害事象は貧血が7例（87.5%）と高頻度に認められ、重篤なものではGrade4の呼吸不全、低酸素症（1例）と高K血症（1例）が認められた。

【結語】Belzutifanにより腫瘍縮小効果が期待できる。貧血をはじめとする有害事象に十分留意し、可能な限りの投与継続が望まれる。

当院におけるEVP療法の使用経験

山中直行・伊藤優吾・古川雄一郎・山口直通・中島駿佑
村上 幹・安部怜樹・甲斐博宜・藤浪弘行・佐藤吉泰
羽田真郎・井上 享・安藤忠助・秦 聡孝（大分大学）

【目的】Enfortumab vedotin + Pembrolizumab（EVP）療法は、進行・再発尿路上皮癌に対する一次治療として標準治療となっている。一方で、実臨床における治療成績や有害事象に関する報告は限られている。当院におけるEVP療法の有効性および安全性について検討した。

【対象と方法】当院でEVP療法を施行した14例のうち、治療効果判定が可能であった10例（治療開始：2024年12月～2025年12月）を対象に、患者背景、治療効果、有害事象および治療継続状況を後方視的に検討した。

【結果】年齢中央値は76歳（66-89歳）、男性8例、女性2例であった。原発巣は膀胱5例、上部尿路5例であった。観察期間中央値は9.6カ月であった。最良治療効果はCR 2例、PR 5例、SD 2例、PD 1例であり、奏効率（ORR）は70.0%であった。Grade 3以上の有害事象として、倦怠感 1例、皮疹 1例、間質性肺炎 2例を認めた。有害事象により7例（70%）が治療中止となった。

【結論】当院におけるEVP療法は、既報と同等の良好な抗腫瘍効果を示した。一方で、有害事象による治療中止を高頻度に認めており、実臨床においては有害事象の早期発見および適切なマネジメントが重要と考えられた。

ERAS導入にむけて開腹根治的膀胱摘除術（ORC）での術前腸管処理の検討

瀬治山伸也（大分県厚生連鶴見病院）

近年ロボット支援腹腔鏡下根治的膀胱摘除術（RARC）でのERASの報告が散見される。当院にて施行したORCにて、ERAS導入を念頭に、術前腸管処理を漸減してきたので報告する。

症例は2025年4月から2026年3月までにRCを施行された男性3例、女性1例。年齢は70～80歳（中央値 76.5歳）。原疾患は

BCG不応性膀胱癌1例、筋層浸潤膀胱癌3例。前2例は術前腸管処置としてクエン酸マグネシウムとセンノシド内服を行い、後2例はセンノシド内服のみとした。3例は手術前日夕食まで摂取した。4例ともORC + PLND + ICを施行され、術中に腸管内に食物残渣は認めず、腸管切除や吻合にトラブルはなかった。術後は術後1日目より飲水を開始し、1-2日目に離床。食事は術後3-4日目に再開した。その他Clavien-Dindo分類 III以上の合併症を認めずに、術後22～32日目に退院となった。今後はERAS導入に向けて取り組み、合併症の軽減や入院期間の短縮に取り組んでいきたい。

下部尿管癌に対する腎温存手術の検討

澁谷忠正・宇津宮拓弥・篠原麻由香（大分赤十字病院）

今川全晴（大分三愛メディカルセンター）

【目的】腎盂尿管癌の標準術式は腎尿管全摘除術（radical nephroureterectomy：RNU）であるが、可能な症例には腎温存手術（kidney-sparing surgery：KSS）を考慮することが勧められている。今回当院で施行した下部尿管癌に対するKSSについて報告する。

【対象】下部尿管癌に対しKSSを施行し経過の追えた6例。

【方法】尿管鏡で腫瘍の位置・範囲を確認、生検で悪性度の確認を行い、下部尿管切除 + 膀胱尿管新吻合術（Lich-Gregoir法）を行った。

【結果】年齢は中央値73歳（65-92）、男性4名、女性2名であった。最終病理でup gradeした症例は1例（16.7%）、上部尿路再発は2例（33.3%）にみられ、5年腎温存率は66.7%、癌特異的生存率は83.3%であった。

【結語】選択された症例に行う下部尿管部分切除術はRNUと同等の癌制御が得られることも報告されており、治療法の選択肢として考慮しておく必要がある。

PSMA陽性mCRPCに対する¹⁷⁷Lu-PSMA-617の初期導入3例

中島駿佑・伊藤優吾・古川雄一郎・山口直通・村上 幹

安部怜樹・甲斐博宜・藤浪弘行・山中直行・佐藤吉泰

羽田真郎・井上 享・安藤忠助・秦 聡孝（大分大学）

¹⁷⁷Lu-PSMA-617は放射線性リガンド療法の一つであり、PSMA陽性の転移性去勢抵抗性前立腺癌（mCRPC）に対する治療薬として2025年9月に承認された。当院でも2026年3月より導入を開始した。

PSMA-PET陽性であることが治療適応の前提となるが、PET陽性であっても治療反応性は様ではない。初期導入3例において、骨・リンパ節転移が主体の症例ではPSAの著明な低下が得られた。一方、効果不良例を2例経験した。1例は治療ラインがLate stageで腫瘍量が多く、内臓転移を多発した状態での導入であり、治療反応が得られていない。もう1例はPSMA-PETでは集積陽性であったにもかかわらず、投与翌日のSPECTでは腫瘍への集積が確認されず、PSAの上昇を認めた。PSMA-PET陽性という共通の適応条件下でも、腫瘍量や治療ライン、さらには実際の¹⁷⁷Lu集積の有無により経過が大きく異なることが示された。