View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk
brought to you by CORE
provided by Gunma University Academic Information Repository

Kitakanto Med J
2012；62：79～81

第59回日本泌尿器科学会群馬地方会演題抄録

日　時：平成 23 年 11 月 12 日 (土)　15 時 00～
場　所：群馬大学医学部内　刀城会館
会　長：小林　幹男（伊勢崎市民病院）
事務局：柴田　康博（群馬大院・医・泌尿器科学）

〈セッションⅠ〉

座長：新田　貴士（群馬大院・医・泌尿器科学）

臨床症例

1．巨大骨盤内腫瘍

坂本亮一郎，柏木　文蔵，黒川　公平
（国立病院機構高崎総合医療センター　泌尿器科）
瑞慶覧美穂，片貝　栄樹，伊藤　郁朗
（同　産婦人科）
坂元　一郎　（同　外科）

症例は 60 歳, 女性. 1 年前より, 下腹部膨隆を自覚していた. 最近, 下腹部膨隆精査のため近医受診した. この際, 卵巣腫瘍疑いおよびその脱出による左鼠径ヘルニアを指摘された. 当院婦人科紹介され精査となった. CT にて巨大骨盤内腫瘍およびそれによる左鼠径ヘルニアの診断となった. 経膣的な吸引細胞診は腫瘍細胞無し. その後, 経会陰的腫瘍針生検施行したが平滑筋細胞のみであった. FDG-PET/CT は FDG の取り込み無く悪性は否定的であった.

低悪性度脂肪肉腫疑いにて, 泌尿器科を主体に婦人科の応援, 外科の待機のもと手術施行. 腹膜外内アプローチにて腫瘍摘出に加え子宮および両附属器合併切除を行った. 腫瘍は 1.8kg, 組織は血管筋脂肪腫であった. 若干の文献的考察を加え報告した.

2．馬蹄腎に生じた腎カルチノイドの一例

悦永　徹，冨田　健介，斉藤　佳隆
内田　達也，竹沢　豊，小林　幹男
（伊勢崎市民病院　泌尿器科）

【症　例】 35 歳男性.　他院で尿膜管膿瘍経過観察中に CT で偶然馬蹄腎および右腎腫瘍, 腎門部リンパ節腫大を指摘され 2011 年 5 月当科紹介初診. 右腎腫瘍リンパ節転移の診断で同年 6 月右腎摘出術, 腎門部リンパ節郭清, 尿膜管膿瘍切除術を施行した. 病理は腎カルチノイドであった. 腎門部リンパ節および尿膜管には悪性所見を認めなかった. 現時点で再発は認めていない. **【考察】** カルチノイドは神経内分泌細胞由来で消化管に好発し, 腎原発は稀である. リンパ節以外の有転移症例では予後不良とされている. 欧米での報告では馬蹄腎合併例が散見される. 有効とされる後療法はなく, 今後厳重な経過観察を行う予定である.

3．Paclitaxel，Cisplatin，5-FU による化学療法が奏功した陰茎癌の一例

鈴木　智美，加藤　春雄，中嶋　仁
藤塚　雄司，周東　孝浩，新田　貴士
古谷　洋介，宮久保真意，森川　泰如
関根　芳岳，野村　昌史，小池　秀和
松井　博，柴田　康博，羽鳥　基明
伊藤　一人，鈴木　和浩
（群馬大院・医・泌尿器科学）

症例は 68 歳男性. 2008 年より陰茎癌を指摘されていたが未治療. 2011 年 4 月, 腫瘤増大あり前医受診し, 多発リンパ節転移, 肺転移を指摘され, 加療目的に当科紹介受診. 同年 6 月, 陰茎全摘, 右鼠径リンパ節郭清施行. 病理学的診断は中分化型扁平上皮癌 (pT3N3M1, stage Ⅳ) であった. 同年 7 月より Paclitaxel, Cisplatin, 5-FU による化学療法 3 コース施行. 縮小率 68％と, 高い奏功が得られた. 転移性陰茎癌に対する化学療法は確立されておらず, 本レジメは新しい治療として期待される.

4．長期透析患者に発生した非外傷性腎周囲血腫の 1 例

宮澤　慶行，井上　雅晴，大竹　伸明
関原　哲夫　（日高病院　泌尿器科）

症例は 72 歳男性. 2000 年に糖尿病性腎症による末期腎不全の診断で血液透析導入され, 10 年の透析歴あり. 2002 年, 二次性副甲状腺機能亢進症の診断で副甲状腺摘出術施行. 内シャント血流障害の診断で, 複数回にわたる PTA 歴あり, バイアスピリンを内服していた. 透析開

始に伴い，両側後天性嚢胞腎を指摘されていた．2011 年 9 月, 外傷なく背部痛を認め, 当院整形外科に入院となった. 入院時 Hb は 8.5g/dl であった. (透析室定期検査では Hb 10.0-11.0g/dl) 入院翌日に背部痛増強あり，CT で左腎周囲血腫を認め，Hb の急激な低下 (Hb 5.5g/dl) を認めた．当科転科し，意識清明，血圧は安定しており，輸血と安静による保存的加療を行った．その後 CT による経過観察で再出血なく，退院となった．文献的考察を加え，これを発表する．

5．前立腺･精嚢転移を来たした pure seminoma の症例

栗原　聰太，大木　一成，鈴木　光一
久保田　裕，松尾　康滋（前橋赤十字病院）

62 歳男性．2006 年右高位精巣摘除術施行し pure seminoma, pT2N0M0 stage Ⅱの診断．予防的照射 24Gy 施行, 外来フォローとした．2009 年 CT 上前立腺癌疑いにて, 前立腺生検施行し seminoma の診断．PEB 療法 3 コース施行し, CT 上ほぼ CR. 2010 年 CT にて再発疑い. 精嚢生検で seminoma の診断．VIP 療法 3 コース施行後, 2011 年 4 月前立腺精嚢全摘術施行．病理では viable cell の残存を認め, 術後 VIP 療法 2 コースを施行した．

精巣癌は血行性・リンパ行性に遠隔転移を来たすことの多い癌であるが, 前立腺への転移はまれとされている. 今回 pure seminoma の前立腺・精嚢転移の症例を経験したため, 若干の文献的考察を加え報告する．

6．精巣カルチノイドの一例

西井　昌弘，田村　芳美
（利根中央病院　泌尿器科）
大塚　保宏　（足利赤十字病院　泌尿器科）
野村　昌史　（群馬大院・医・泌尿器科学）

症例は 62 歳男性．2008 年 6 月に左陰嚢内腫瘤を主訴に当科初診. 腫瘍マーカーは陰性であり, エコー･MRI で陰嚢内血腫と診断し経過観察を指示したが, 患者の自己判断で以降通院せず．2011 年 8 月に左陰嚢内の違和感あり再診．腫瘍マーカーは陰性であったが, MRI で腫瘤の軽度増大を認めた．9 月に左高位精巣摘除術を施行したところ, 病理診断は精巣カルチノイドであった．転移性のカルチノイドも考え全身検索中であるが, 現在のところ消化管などに病変は認めていない．

精巣カルチノイドは精巣腫瘍全体の 1 %以下と稀な腫瘍である．術前診断は困難であり, 精巣腫瘍として高位精巣摘除が施行されている．下痢・顔面紅潮などのカルチノイド症候群は約 10%に認められる．進行は緩徐で良性の経過をたどることが多いが，ごく稀に転移を認めることがあり悪性腫瘍に準じた経過観察が必要である．

〈セッションⅡ〉

座長：野村　昌史（群馬大院・医・泌尿器科学）

ビ デ オ

7．高核出効率を目指したホルミウムレーザー前立腺核出術 (HoLEP) の工夫

古谷　洋介，柴田　康博，小池　秀和
鈴木　智美，加藤　春雄，中嶋　　仁
藤塚　雄司，周東　孝治，新田　貴士
関根　芳岳，野村　昌史，宮久保真意
森川　泰如，松井　　博，羽鳥　基明
伊藤　一人，鈴木　和浩
（群馬大院・医・泌尿器科学）

HoLEP は, 前立腺肥大症に対する新たな低侵襲手術として， TUR-P や開腹手術に代わる有用な術式であるが, 手技がやや煩雑であり習得には一定の経験を要する. 特に後面, 膀胱側の剝離では, 解剖学的に剝離面は急に立ち上がっており, また外科的被膜は薄く, 容易に穿孔を来たしその後の手術操作に影響する． 当施設では HoLEP 導入後 10 例目頃より手術操作に工夫を加え, 同部位での穿孔はほぼ無くなった．複数の術者が関与したが, 核出効率は上昇傾向であり, 最近では 1 グラム/分にも到達している. 手技についてビデオで供覧する．

8．尿膜管遺残症に対する腹腔鏡下手術の経験

奥木　宏延，宮尾　武士，岡崎　　浩
中村　敏之　　（館林厚生病院）

尿膜管遺残症に対して腹腔鏡下尿膜管摘出術を施行した 2 例を経験したので報告する. 症例 1 は 16 歳, 男性. 症例 2 は 22 歳，女性．2 例とも臍炎を発症し紹介受診した. 保存的治療を行った後, 腹腔鏡下手術を施行した. 体位は仰臥位, ポートは 5 mm 4 本で行った. 尿膜管を同定し, 膀胱側は軟性膀胱鏡で付着部を見極めながら十分に剝離, 切離した. 切離部は吸収糸で結紮した. 臍部まで剝離した後, 体外から一塊に摘出して臍を形成した. 症例 2 は腹腔内癒着が強く摘出に対して皮膚切開を延長したものの, 開腹手術と比較して小さな創で施行できた. 症例 2 はドレーン量などから手術後 8 日目の退院であったが, 症例 1 では手術後 2 日目で軽快退院した. 尿膜管遺残症は比較的若年時に手術が必要になることが多く, 整容性, 低侵襲性の面から腹腔鏡下尿膜管摘出術は有用であると考えられた．