

4. 持続勃起症に対しシャント術を施行した一例

大木 亮, 坂本亮一郎, 宮澤 慶行
 加藤 春雄, 周東 孝浩, 新井 誠二
 村松 和道, 新田 貴士, 古谷 洋介
 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)

58 歳男性. 陰茎の完全勃起と疼痛を主訴に発症翌日近医受診, 持続勃起症の診断にて治療目的に当院紹介受診. 発症から 30 時間以上経過, 陰茎海綿体血液ガス分析では pH 6.740, PO₂ 測定できず, PCO₂ 101.1mmHg と低酸素状態と著明なアシドーシスが認められた. 陰茎海綿体の脱血とフェニレフリン投与を繰り返すも改善みられず, 同日経皮的遠位シャント術施行. 11 号メスで亀頭から陰茎海綿体に貫通させ, メスを 90 度回転 (T シャント) 計 4ヶ所にシャント術施行. 術直後は勃起の消退を認めたが, 翌日再度勃起状態となったため, 開放遠位シャント術施行. 左右陰茎海綿体にそれぞれ 1 cm の白膜切開をおき それぞれ血管縫合糸で陰茎海綿体-尿道海綿体シャントを作成した (Quackels 法). 一部陰茎の線維化はみられるが, 術後 1 か月が経過し自然勃起は認めていない. 若干の文献的考察を加え報告する.

5. BCG 膀胱内注入療法後の腎結核性肉芽腫の 1 例

遠藤 剛, 山崎 一恭, 稲井 広夢
 内田 克紀

(国際医療福祉大学病院 腎泌尿器外科)

症例は 68 歳男性. 肉眼的血尿を機に左尿管口部膀胱癌を指摘され, TUR-Bt が施行された. その後いずれも表在性の再発を 4 回繰り返した後に, BCG 膀胱内注入療法を計 8 回施行した. 経過中問題となる有害事象は認めなかった. 初診時 CT では上部尿路には腎嚢胞以外に異常所見認めなかったが, BCG 膀胱注後 CT にて左腎に多発低吸収域腫瘍が出現した. 感染や梗塞等考慮されたが, 腫瘍性病変も否定できないと判断し, 超音波ガイド下腎腫瘍針生検を施行した. 病理結果は乾酪壊死を伴う類上皮肉芽腫であった. BCG 膀胱内注入療法後の腎結核は非常に稀であり, 本症例で本邦 13 例目, 病理組織確認例では海外の報告を含め 11 例目であった. 原因としては VUR による左上部尿路への直接播種の可能性が示唆された. 尿管口部腫瘍切除後等で VUR の可能性がある場合には, 腎結核結節形成の可能性を念頭に置く必要があると思われた.

〈セッション II〉

座長: 町田 昌巳 (公立富岡総合病院)

臨床症例 2

6. 去勢抵抗性前立腺癌 (CRPC) に対するドセタキセル (DCT) 療法 rechallenge の経験

鈴木 智美, 奥木 宏延, 岡崎 浩
 中村 敏之 (館林厚生病院 泌尿器科)

症例は 69 歳男性. 前立腺癌 T3aN0M0, GS: 5 + 5 で平成 21 年より MAB+局所照射開始した. その後再燃を認め, AWS の有無を確認し, アンチアンドロゲン剤交代療法施行するも PSA 上昇を認めたため, 平成 22 年より DTX (60mg/m²) + リン酸エストラムスチン併用療法を開始した. 投与開始 7 カ月後に PSA 再燃がみられたため 10 コースで終了した. その後 3 次内分泌療法に変更し経過をみていたが, 平成 24 年 2 月より再度 DTX 療法 (45mg/m²) を開始した. 5 コース終了時点で 50% 以上の PSA 低下を認めており, CRPC の治療として DTX 施行後の再燃にたいし DTX の再投与が有効になる症例もあると考える.

7. Gemcitabine による意識障害が疑われた一例

夏井 信輔, 小松 健司, 小林 実
 久保 太郎, 藤崎 明, 寺内 文人
 貫井 昭徳, 黒川 真輔, 森田 辰男

(自治医科大学)

60 歳女性. 膀胱全摘術前化学療法として Gemcitabine + cisplatin 併用化学療法を施行. day 1 の Gemcitabine 投与中, 眠気の訴えの後に意識レベル低下を来した. Gemcitabine 投与を中断し頭部 CT および血液検査を施行したが, 検査上明らかな異常所見は認めなかった. 意識レベルは Gemcitabine 投与中断後 10 分間程度で自然に回復した. Gemcitabine の副作用として意識状態異常, 傾眠などが報告されており, 今回の episode もこれらが疑われた.

8. 癌終末期に塩酸モルヒネ持続皮下注射を行った腎機能障害を有する 2 症例

廣野 正法, 押本 直子
 (伊勢崎市民病院 緩和ケア内科)

がん性疼痛に有効な強オピオイドはモルヒネ, オキシコドン, フェンタニルが挙げられるが, モルヒネは疼痛のみならず呼吸困難感や咳嗽に有効である. しかし腎機能障害のある症例にモルヒネを投与する場合, モルヒネの代謝産物である M-6-G (morphine-6-glucuronide) の