

抄 録

第76回日本泌尿器科学会群馬地方会演題抄録

日 時：平成 29 年 6 月 10 日 (土) 15 時 00～
場 所：刀城会館 (群馬大学医学部内)
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：牧野 武朗 (伊勢崎市民病院)

臨床症例

1. 経尿道的ホルミウムレーザー核出術後に後出血を認め緊急止血術を施行した一例

小林 肇, 関口 雄一, 福岡 裕二
大竹 伸明, 羽鳥 基明, 関原 哲夫

(日高病院 泌尿器科)

ホルミウムレーザー前立腺核出術 (HoLEP) 後に後出血を認め緊急止血術を施行した症例を経験したので報告する。症例は 66 歳男性, X K は 2 年心筋梗塞にて CABG 施行後プラビックス, バイアスピリン内服となっていた。X 年前立腺肥大症から尿閉でカテーテル留置となり手術希望のため当院紹介となった。手術 14 日前からプラビックス中止し, 7 日前入院。バイアスピリン休薬し持続ヘパリン開始となった。HoLEP 施行し 48 g 核出。術後経過良好にて術後 4 日目に退院となった。術後 10 日目庭仕事をした後に血尿が徐々に悪化。翌日膀胱タンポナーデの状態で来院。膀胱洗浄し, 入院後持続灌流施行するも止血されず貧血進行したため緊急で経尿道的止血術施行。術後 1 日目に血尿, 貧血の進行のないことを確認後に持続ヘパリン開始。術後 5 日目にバイアスピリン, プラビックス内服再開となり, 術後 6 日目に退院となった。当日は周術期の抗血栓療法をヘパリン置換した手術症例の文献的考察を含めて発表する。

2. 両側気腫性腎盂腎炎の一例

松田 裕美, 土肥 光希, 馬場 恭子
岡 大佑, 青木 雅典, 齋藤 智美
宮尾 武士, 中山 紘史, 栗原 聡太
大木 亮, 宮澤 慶行, 周東 孝浩
野村 昌史, 関根 芳岳, 小池 秀和
松井 博, 柴田 康博, 伊藤 一人
鈴木 和浩 (群馬大院・医・泌尿器科学)

【症 例】 62 歳女性 【既往歴】 糖尿病, 陳旧性心筋梗

塞。【経 過】 X 年 Y 月 X 日, 腹痛, 体動困難にて当院へ救急搬送された。WBC 15,800/ μ l, CRP 31.56 mg/dl, Cr 2.23 mg/dl, BS 731 mg/dl と炎症反応の上昇と腎機能障害, 高血糖を認め, 単純 CT にて両側の気腫性腎盂腎炎を認めた。抗凝固薬内服中, 血糖コントロール不良であり, まずは保存的加療の方針とした。ICU 入室し MEPM 開始したが, L/D の改善を認めず, 画像上左腎の膿瘍形成を認め, 第 7 病日に両側腎摘出術を施行した。その後, 骨盤内の液体貯留に対し CT ガイド下ドレナージ施行などを行い, 感染を制御できた。長期留置カテーテルによる維持透析を行い, 全身状態安定し, 転院した。治療に難渋したが, 両側腎摘により救命できた気腫性腎盂腎炎の一例を報告する。

3. 膀胱粘膜下腫瘍と鑑別が困難であった尿管遺残の一例

土肥 光希, 松田 裕美, 馬場 恭子
岡 大佑, 青木 雅典, 齋藤 智美
宮尾 武士, 中山 紘史, 栗原 聡太
大木 亮, 宮澤 慶行, 周東 孝浩
野村 昌史, 関根 芳岳, 小池 秀和
松井 博, 柴田 康博, 伊藤 一人
鈴木 和浩 (群馬大院・医・泌尿器科学)

症例は 57 歳, 女性。乳癌の内服治療中に自覚した下腹部痛に対して施行された骨盤 MRI で膀胱内結節を指摘され, 当科へ紹介となった。膀胱鏡では膀胱頂部に 1.5 センチ大の表面平滑な隆起する結節性病変を認め, TUR-Bt を施行した。病理組織所見は尿管遺残であった。膀胱内に表面平滑な腫瘤性病変を認めた場合, その鑑別は多岐にわたり, 悪性疾患, 尿管遺残, 増殖性膀胱炎等が考えられる。また, それらの判別は画像所見のみでは困難であることから, 病理組織検査が必要となる。今回, 鑑別が困難な膀胱粘膜下腫瘍を認め, 病理組織所見から尿管遺残と診断された症例を経験した。膀胱粘膜下腫瘍について若干の文献的考察を加えて報告する。