

尿道憩室に発生した腺癌の1例

研修医2年 Y.K.

指導医 I.Y.

【症例】60歳台、女性

【主訴】繰り返す膀胱炎

【現病歴】以前より膀胱炎を繰り返しており、近医にて抗生剤で治療を行っていた。精査のため施行されたCT及びMRI画像にて尿道周囲に腫瘤が認められたため精査加療目的に当院紹介受診となった。

【既往歴】虫垂炎(手術)、胆嚢結石(手術)、高血圧

【生活歴】喫煙:10本×32年、飲酒:なし、

【家族歴】

父:肺癌、母:甲状腺癌、Basedow病、姉・叔母:Basedow病

【身体所見】

下腹部に径3cm大の弾性硬、表面平滑な腫瘤を触知

初診時検査所見

【血液検査】

WBC 7000 / μ L
Ne 53.9 %
Ly 35.1 %
Mo 5.9 %
Eo 4.5 %
Ba 0.6 %
RBC 4.42×10^6 / μ L
MCV 88.9 fl
MCH 29.4 pg
MCHC 33.1 %
Hb 13.0 g/dl
Ht 39.3 %
Plt 38.4×10^4 / μ L

AST 20 IU/L
ALT 15 IU/L
LDH 196 IU/L
ChE 410 IU/L
T-Bil 0.7 mg/dl
D-Bil 0.1 mg/dl
ALP 262 IU/L
 γ -GTP 20 IU/L
TP 7.3 g/dl
Alb 1.3 g/dl
UN 12 mg/dl
Cr 0.74 mg/dl
UA 4.3 mg/dl
Na 143 mmol/L
K 4.0 mmol/L
Cl 105 mmol/L

Ca 9.2 mg/dl
CRP 0.49 mg/dl
PT 100 < %
PT-INR 1.0 >
APTT 29.5 sec
D-D 0.8 μ l/ml

【尿検査】

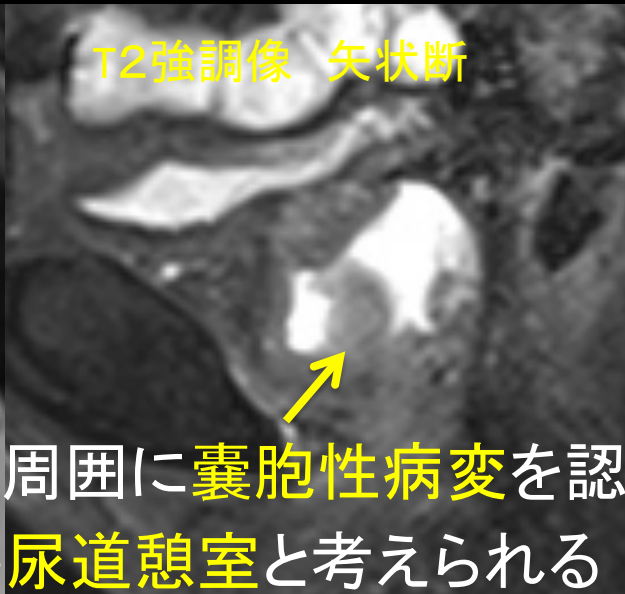
pH 5.0 比重 1.011
尿糖(-) 尿蛋白質(-)
ケトン体(-) ビリルビン(-)
ウロビリ(±)
赤血球 5~9 /HPF
白血球 many/HPF
移行上皮 1~4 /HPF

骨盤 MRI

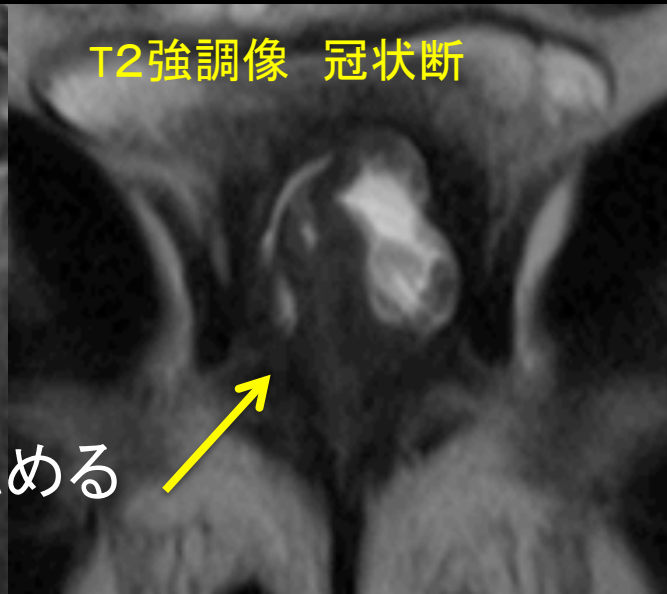
T2強調像 横断像



T2強調像 矢状断



T2強調像 冠状断



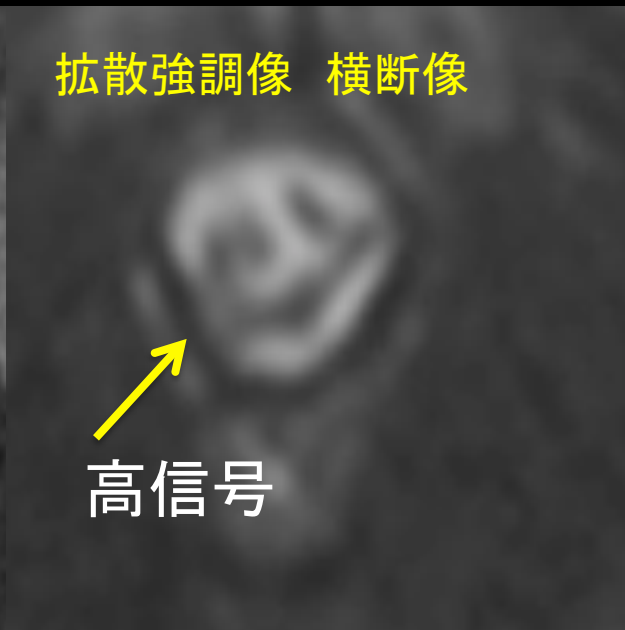
尿道周囲に嚢胞性病変を認める
←尿道憩室と考えられる

T1強調像 横断像



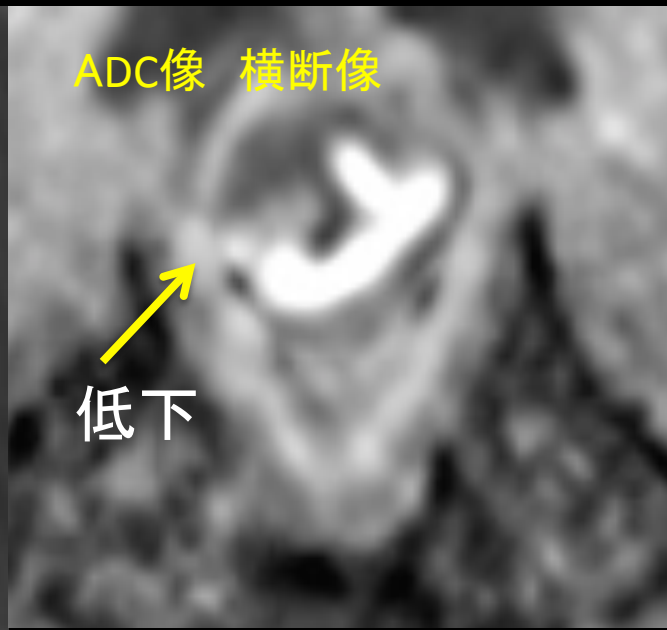
低信号

拡散強調像 横断像



高信号

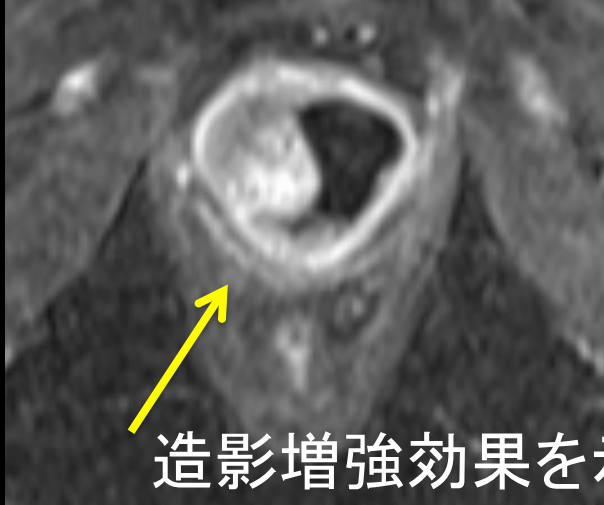
ADC像 横断像



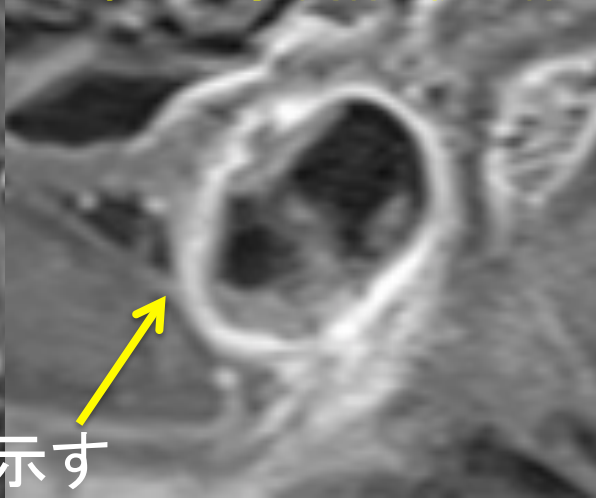
低下

骨盤MRI

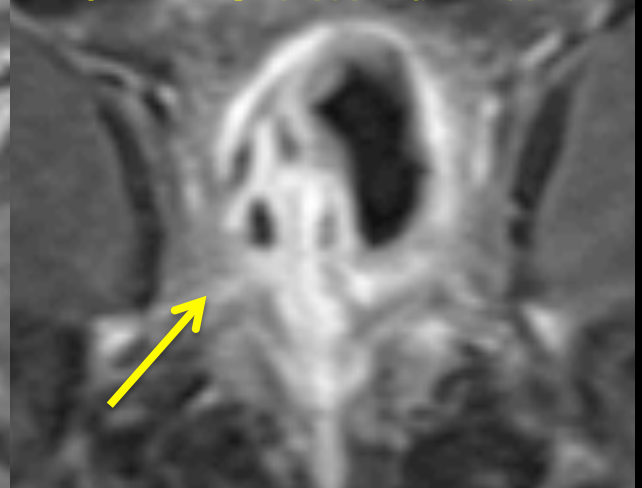
造影後T1強調像 横断像



造影後T1強調像 横断像



造影後T1強調像 横断像

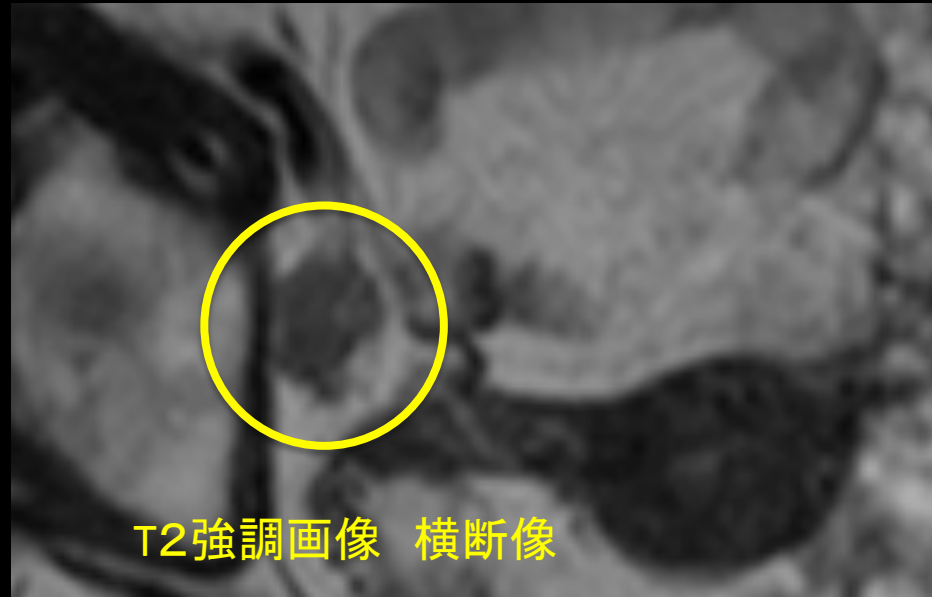
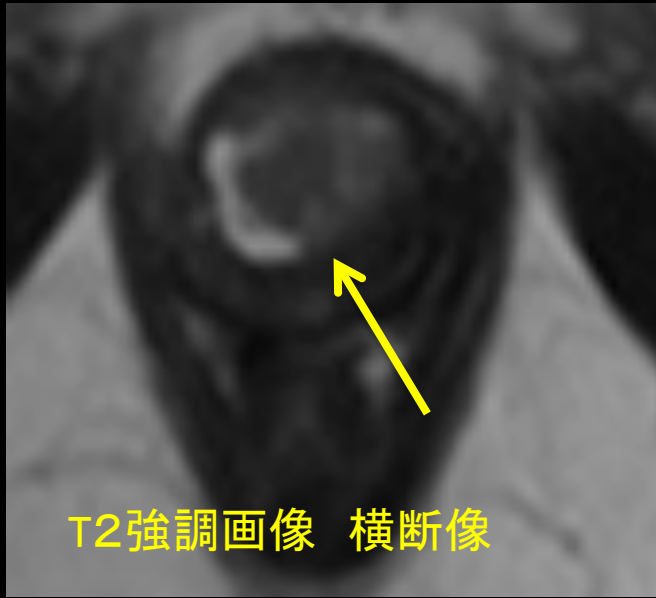


経腔的尿道憩室腫瘍切除術

病理組織診断: Adenocarcinoma

- 一部では腸上皮様の円柱上皮への化生を認める上皮が残存する
- 大部分はやや核小体の目立つ円形から長円型の腫大核をもつ。
- 胞体内に粘液を有する異型細胞が、上皮内から尿道周囲筋層にかけて管腔を形成して浸潤性に増殖している。
→尿道憩室より発生した腫瘍を示唆する。

術後経過



残存腫瘍を認めた。リンパ節腫大出現

➡ 20XX年10月膀胱全摘、尿道全摘、
リンパ節郭清、膣合同切除

➡ 20XX年12月より化学療法 術後4年
再発・転移なし

考察

尿道憩室由来の腺癌

女性尿道憩室

【頻度】

下部尿路症状のある患者のうち10%

【発生】

- ①傍尿道腺が感染→膿瘍化→尿道内に破裂
- ②炎症性による異形成
- ③先天的に発生 ex.Gartner管より発生

【症状】

頻尿、排尿時の痛み、尿の混濁、残尿感、下腹部違和感、二段尿、血尿

【検査】

排泄尿道造影、膀胱造影、超音波検査、膀胱鏡検査

尿道憩室由来腺癌

【頻度】

- 女性尿道癌：女性悪性腫瘍の0.02%
- 女性尿道憩室由来の悪性腫瘍：女性尿道癌の5%
- 悪性腫瘍の合併：尿道憩室の8%

【組織型】

- 尿道癌：
扁平上皮癌(50～70%)>移行上皮癌、腺癌(10～25%)
- 尿道憩室癌：腺癌(約60%)>扁平上皮癌、移行上皮癌
- * 腺癌：転移性癌との鑑別が重要となる

【発生】憩室内の炎症による慢性的な刺激が関与

高橋浩、平野昭彦ほか：原発性女子尿道癌の1例。泌尿紀要35:1943-1945,1989

関秀雄、浮村理ほか：原発性女子尿道腺癌の1例。臨泌47:509-512,2001

久保雅広、田口恵造ほか：尿道憩室の1例,臨泌50:795-797,1996

【治療】

手術療法が一般的であるが、標準治療は確立されていない。

【予後】

- 5年生存率(女子尿道癌の中で)
尿道遠位1/3に限定されている前部尿道癌:47%
それ以外の後部尿道癌:11%
- 腺癌は他の組織型の女性尿道癌と予後に差はないと考えられている。

女子尿道憩室は無症状であっても悪性腫瘍の合併の可能性を念頭において診察すべき！

画像所見

T2強調像 横断像

内部不均一な淡い**高信号**を示す。
辺縁は筋層を示唆する低信号で囲まれ、内部には尿道を示唆する点状の低信号域を認める。

造影後脂肪抑制T1強調像 横断像

骨格筋とほぼ**等信号**を示す。
造影増強効果を認める。

拡散強調像

高信号、ADC低下を示す

Chen-Pin Chou, Robin B. Levenson. Imaging of Female Urethral Diverticulum:An Update.RadioGraphics
November-December 2008,1917-1930

Keyanoosh et al.AJR:190,January 2008

結語

- 尿道憩室より発生した腺癌の1例を経験した。
- 尿道憩室は繰り返す膀胱炎、膀胱憩室内の結石、憩室炎の原因となる。これらの病態が内服加療で改善しない場合、尿道憩室の可能性を考慮する必要がある。
- 尿道憩室は症状がなくても悪性腫瘍が発生することがある。そのため、無症状であっても画像所見での正確な診断が重要である。