

日本泌尿器科学会甲信越合同学術大会

(第 177 回信州地方会・第 83 回山梨地方会・第 366 回新潟地方会)

《 プ ロ グ ラ ム ・ 抄 録 集 》

日 時：平成 25 年 6 月 8 日（土）午後 14 時 00 分

会 場：イタリア軒 5 階「春日の間」

新潟市中央区西堀通 7 TEL：025-224-5111

参加費：3,000 円

※ 参加受付は、13 時 15 分～

※ PC 受付は、13 時 30 分～

※ 口演時間は、1 題 7 分。討論 3 分

(発表は PC のみです)

日本泌尿器科学会会員証を必ずご持参下さい。

951-8510 新潟市中央区旭町通 1 の 7 5 7

新潟大学医学部泌尿器科学教室内

日本泌尿器科学会新潟地方会

TEL：025 (227) 2289 / FAX：025 (227) 0784

会長 高 橋 公 太

14:00~14:05

開会の挨拶

14:05~15:05

座長 小林英樹(山梨大学)

1. 生体腎移植後の移植腎嚢胞に対し、鏡視下腎嚢胞開窓術を施行した1例

新潟大学医歯学総合病院 泌尿器科

石川晶子、田崎正行、池田正博、笠原 隆、中川由紀、斎藤和英、高橋公太

症例は36歳女性。IgA腎症による慢性腎不全に対し、28歳時に母をドナーとする生体腎移植を行った。移植後3か月で、拒絶反応を疑い腎生検施行。その後、CTで移植腎嚢胞を指摘され、徐々に増大し、血尿と、繰り返す腹痛を訴えた。嚢胞穿刺、ミノマイシン注入を行うも、増大・腹痛を繰り返したため、鏡視下腎嚢胞開窓術を行い、嚢胞は消失、腹痛も改善した。本症例につき、若干の文献的検討を含め考察する。

2. 腎癌と腎血管平滑筋腫が多発、混在した1例

長野市民病院¹、北信総合病院²

下島雄治¹、水野秀紀²

症例は23才女性。心窩部痛、嘔気を主訴に来院。精査のCTにて左腎に腫瘍の多発を認めた。MRI所見では上極の腎癌および中下極にAML多発が疑われた。遠隔転移は認められなかった。左根治的腎摘除術を施行したところ、病理所見では腎癌疑いの部位は腎細胞癌(淡明細胞癌及び乳頭癌)でAML疑いの部位は血管平滑筋腫と乳頭癌の混在であった。腎血管平滑筋腫に癌の混在した珍しい症例を経験した。文献的考察を加え報告する。

3. 前立腺癌に対する密封小線源治療後に膀胱CIS、前立腺小細胞癌が発生した1例

長野市民病院

山岸 梓、下島雄治、小口智彦、飯島和芳、西澤秀治

前立腺癌治療後の小細胞癌発生について、文献的考察を加えて報告する。

【症例】66歳男性。低リスク前立腺癌に対し、2004年10月密封小線源治療を施行。PSAは再発なく低下した。2011年11月膀胱CISを発症し、BCG注入療法を施行した。2013年2月尿閉が出現。CSでBNC所見を認めTUR-Pを施行したところ、前立腺小細胞癌が認められた。

4. 前立腺癌腹膜転移の1症例

山梨大学 泌尿器科

東 慧、山岸敬、大竹裕子、宮本達也、神家満学、深澤瑞也、土田孝之、武田正之

症例は74歳男性。

前立腺肥大症のためTUR-Pを行い40g切除、病理組織学検査の結果、グリーンソンスコア5+5であった。CAB開始し、放射線外照射も行った。その後PSAが急上昇し、CTで著名な腹水と腹膜の多発結節性病変を認め腹膜播種の所見であった。その他再発所見は認めなかった。腹水穿刺は細胞診Class V, adenocarcinomaで、腹水PSA127.4ng/mlであったが、同時期に行ったTRUS生検では悪性腫瘍は認めなかった。

5. 17年間、放置された尿管カテーテルに生じた多発尿路結石の1例

佐久総合病院¹⁾、信州大学²⁾
柏原 剛¹⁾、須田紗代¹⁾、塚田 学¹⁾、加藤晴朗²⁾

60歳、男性。

17年前に右腎結石に対して右尿管カテーテルを留置したが、その後受診が途絶えた。H24年1月、右腰痛を訴えて当科を初診。KUBにて右尿管カテーテルに多数の結石が生じていた。右腎は温存して腎切石、尿管切石、膀胱切石術を行った。

6. 両側同時発症した尿管結石の治療経験

篠ノ井総合病院
鈴木尚徳、杵渕芳明 和食正久

平成21年7月から平成25年4月までに、11症例（男性8例、女性3例）、21尿管（1尿管は無機能のため無治療）における両側同時発症の尿管結石に対し治療（ESWL、TUL、PNL）を行った。平均年齢は58.4歳、結石長径の平均は9.5mmであった。当科初診時に腎後性の腎機能障害は8例に認め、治療前に尿管ステント留置または腎瘻造設を必要としたものは7例、一連の治療で両側とも完全排石できたのは9例であった。

15 : 05 ~ 16 : 05

座長 小原 健 司（新潟大学）

7. 飲酒に伴う膀胱破裂の1例

柏崎総合医療センター 泌尿器科¹⁾ 内科²⁾
山口峻介¹⁾、山崎裕幸¹⁾、長谷川伸²⁾、羽入修吾¹⁾

症例は51歳男性。アルコール依存症の診断で精神科にて治療を受けていた。排尿障害を主訴に当科受診。腹部エコー、CTにて大量腹水を認め、Cr 12.9mg/dlと急性腎不全、肝硬変を思わせた。精査加療目的に内科に入院。尿道カテーテルを留置したところ大量の尿流出を認め腹水は改善。後日、CT、膀胱鏡所見から膀胱自然破裂と診断。尿道カテーテルを2週間留置したところ膀胱破裂は治癒した。

8. 回腸導管内出血から腎不全を来たした1症例

山梨大学 泌尿器科
小林英樹、羽根田破、井上千尋、大竹裕子、工藤祥司、土田孝之、武田正之

患者は85才、男性。左腎腫瘍、膀胱腫瘍のために左腎尿管膀胱全摘を19年前に施行。数年前から原因不明の肉眼的血尿が年に数回認められるようになった。血液検査にて特発性血小板減少症を疑われたが確定診断には至らなかった。今回、肉眼的血尿および発熱を主訴に当科受診。エコー、CTにて右水腎症と回腸導管内の液体貯留を認め、当科緊急入院となった。導管出口部の著明な狭窄を認め、導管内部には血尿と血塊の貯留を認めた。

9. 肝硬変による門脈圧亢進症により回腸導管からの出血を繰り返した1例

伊那中央病院¹⁾、同 消化器科²⁾
小泉孔二¹⁾、中山 剛¹⁾、丸山敦史²⁾

患者は68歳、男性。HCVによる肝硬変に対して加療中。浸潤性膀胱癌を認めたため膀胱全摘除術・回腸導管造設術を施行した。術後3か月目より回腸導管から出血をきたすようになり、頻回の輸血を行った。CTにて回腸導管の静脈の拡張を認め、肝硬変による門脈圧亢進症が出血の原因と考えられた。

10. AP-TVM手術時にペッサリーによる膈壁びらんのために切開線に苦慮した1例

信州大学
中沢昌樹、原 寛彰、岸蔭貴裕、野口 渉、西沢 理

症例は83歳、女性。骨盤臓器脱を自覚して他院を受診し、ペッサリーを挿入されたが改善せず、当科に紹介された。膀胱瘤および子宮脱 stageIVをみとめ、AP-TVMを施行した。この際、ペッサリーによると思われる5cm大のびらんを右前側壁にみとめたため、大きくまわり込む切開をおき、びらん部の粘膜も切除した。術後半年を経過したが、経過良好な1例を報告する。

11. 過去3年間のTUL -とくに術前尿管ステント留置の効果-

新潟県厚生農業協同組合連合会 新潟医療センター 泌尿器科
木村元彦、志村尚宣

TULの術前に、尿管ステントがあらかじめ留置（prestenting、以下pS）されていると尿管鏡操作が容易になる。過去3年間（Ho-YAG LASER導入後）、腎・尿管結石にTULを試み、術後評価が可能であったのは171例であった。全く砕石不能であった17例はすべてpS(-)症例であった。1ヶ月後の完全排石(率)で比較すると、中・下部尿管結石ではpS(-): 66/69例(96%)、pS(+): 9/9例(100%)とほぼ同等であったが、腎・上部尿管結石ではpS(-): 40/64例(63%)、pS(+): 24/29例(83%)と差を認めた。pSはTULの成績向上に有用である。

12. 新潟大学における腎移植統計

新潟大学大学院 腎泌尿器病態学分野¹⁾、同 腎膠原病内科学分野²⁾、
同 小児科学教室³⁾ 同 医歯学総合病院血液浄化療法部⁴⁾、新潟県臓器移植推進財団⁵⁾
田崎正行¹⁾、齊藤和英¹⁾、中川由紀¹⁾、池田正博¹⁾、谷川俊貴¹⁾、西山 勉¹⁾、伊藤由美²⁾、
今井直史²⁾、成田一衛²⁾、鈴木俊明³⁾、池住洋平³⁾、齊藤昭彦³⁾、風間順一郎⁴⁾、
秋山政人⁵⁾、荒川正昭⁵⁾、高橋公太¹⁾

当科では、1988年より2012年まで計343例の腎移植を行った。レシピエントは男性219例、女性124例であり、生体腎移植が278例、献腎移植が57例であった。ミコフェノール酸モフェチルやバジリキシマブが使用可能になった2002年以降の5/10年移植腎生着率は、生体で97.1%/91.5%、献腎で85.4%/80.9%と非常に良好であった。リツキシマブを使用した脱感作療法にて、ABO不適合腎移植の成績は、ABO一致・不一致症例と同等であった。また、夫婦間移植やPreemptive腎移植が年々増加し、最近の4年間ではそれぞれ27%、25%であった。24年間の新潟大学の腎移植成績を検討する。

16 : 05 ~ 17 : 05

座長 中 沢 昌 樹(信州大学)

13. 経尿道的手術で射精障害の改善を認めたミューラー管嚢胞の1例

山梨県立中央病院¹⁾、北信総合病院²⁾
中藤 亮¹⁾、平形志朗¹⁾、保坂恭子¹⁾、鈴木 中²⁾

16歳男性。精液の色が薄くなったことを主訴に来院。精液検査で精子数の減少を認めた。超音波検査および前立腺MRIで、前立腺正中背側に嚢胞性腫瘍を認め、尿道膀胱鏡では精丘から嚢胞状の病変が前立腺部尿道内に突出していた。ミューラー管嚢胞に伴う精子の通過障害を疑い、経直腸エコーガイド下に経尿道的嚢胞開窓術を施行して嚢胞の縮小を確認、術後、自覚的には精液所見の改善を認めた。

14. 尿路上皮癌の肝転移に対してサイバーナイフを使用して定位放射線照射を施行した1例

山梨大学 泌尿器科
工藤祥司、犬塚秀康、大竹裕子、羽根田破、中込宙史、小林英樹、座光寺秀典、武田正之

症例は68歳男性。初診時リンパ節転移のある左尿管癌で導入化学療法施行し著効したため左腎尿管全摘を施行した。病理検査所見は尿路上皮癌、pT3であった。術後化学療法を追加したが局所再発し、二次化学療法無効で局所病変に放射線治療を施行し腫瘍は速やかに縮小した。その2月後のCTにて肝右葉に単発の腫瘍を認めた。尿路上皮癌の肝転移と判断した。またこの時点で高カルシウム血症を認めた。患者が強く肝転移に対する治療を希望した。肝転移（この時点で直径10センチ）に対してサイバーナイフによる放射線治療を自費で施行した。治療施行中から速やかに高カルシウム血症の改善を認め、また治療施行後1月のCTにて肝転移は著明に縮小していた。サイバーナイフの合併症として放射線性十二指腸炎を認めた。最終的にはサイバーナイフ施行後35日目に消化管出血で死亡した

15. 当院における2007年以降の筋層浸潤膀胱癌治療の現状

長岡赤十字病院 泌尿器科
石崎文雄、丸山 亮、米山健志、森下英夫

当院では2007年より筋層浸潤膀胱癌に対しGC療法を行っている。2007年以降に当院で筋層浸潤膀胱癌と診断された72例について検討を行った。症例数は72例で男性：61例（84.7%）女性：11例（15.3%）で平均年齢は72.9歳（34-92歳）であった。膀胱全摘：45例、膀胱部分切除術：1例、放射線治療：11例が行われていた。8例で術前化学療法が施行されていた。5年全生存率は42.8%であった。

16. 精巣腫瘍 stage I 術後 surveillance 症例の検討

新潟県立がんセンター新潟病院泌尿器科¹⁾、同病理部²⁾
新潟大学大学院腎泌尿器病態学分野³⁾
小林和博¹⁾、山崎裕幸¹⁾、斎藤俊弘¹⁾、北村康男¹⁾、川崎 隆²⁾、原 昇³⁾

対象は1980~2011年に精巣腫瘍 stage I で高位精巣摘出術後、補助療法を施行しなかった136名。観察期間は中央値64(3-267)か月。セミノーマ92名、非セミノーマ44名の5年無再発生存率は93.0%、77.2%であった。セミノーマでは白膜外浸潤、非セミノーマでは脈管浸潤が最も再発と関連していた(logrank, p=0.08, p=0.04)。病状を勘案して問題なければ精索を外鼠径輪で離断(72.9%)した2007年以降のセミノーマ、非セミノーマの5年無再発生存率は95.5%、92.9%で、2006年以前と有意差はなかつ

た。

17. 済生会三条病院におけるロボット支援前立腺全摘除術の初期経験

済生会三条病院 泌尿器科

渡辺竜助、金子公亮、郷 秀人

限局性前立腺癌に対するロボット支援前立腺全摘除術(RALP)34例について、臨床的検討を行った。平均年齢は64才、術前平均PSAは7.48ng/mlであった。手術時間(中央値)は233分、平均出血量414gであった。術後3か月後の尿禁制率(pad1枚/日)は92%であった。摘出病理標本でRM1を2例に認めた。RALPは従来の当科での腹腔鏡下前立腺全摘除術と比較し、尖部処理(尿道切断、縫合)に優れ、切除断端陽性率の低下、尿失禁の軽減に寄与していると思われた。

18. 信州大学医学部附属病院におけるロボット支援腹腔下前立腺全摘除術の初期経験

信州大学

石塚 修、小川輝之、横山 仁、石川雅邦、栗崎功己、加藤晴朗、西沢 理

本院では、ロボット支援腹腔下前立腺全摘除術を平成24年12月より導入し、平成25年4月19日までに11例を施行している。導入の状況および治療の実際、初期治療成績について報告する。

[休 憩 17:05~17:20]

イブニングセミナー

日 時：平成25年6月8日（土）
17時20分～19時00分
会 場：イタリア軒 5階 「春日の間」

17時20分～17時30分

〈話題提供〉

「アイミクス配合錠LD/HDについて」

大日本住友製薬株式会社

17時30分～18時15分

〈特別講演Ⅰ〉

座 長 山梨大学大学院医学工学総合研究部 泌尿器科 教授 武田 正之先生

「オートファジーの異常と疾患発症」

公益財団法人 東京都医学総合研究所 蛋白質リサイクルPT

プロジェクトリーダー 小松 雅明先生

18時15分～19時00分

〈特別講演Ⅱ〉

座 長 信州大学医学部泌尿器科学 教授 西澤 理先生

「エピジェネティック制御:基礎から創薬へ」

大阪大学大学院 医学系研究科 病理学 教授 仲野 徹先生

共催 日本泌尿器科学会甲信越合同学術大会

(第177回信州地方会・第83回山梨地方会・第366回新潟地方会)

大日本住友製薬株式会社

※ イブニングセミナー終了後、3階「サンマルコ」にて情報交換会を行います。