

第367回  
日本泌尿器科学会新潟地方会  
《プログラム》

日時：平成25年9月14日（土）午後15時40分  
会場：ホテルニューオータニ長岡2階『柏の間』  
長岡市台町2丁目8-35 0258-37-1111

次回 第368回新潟地方会予告  
日時：平成25年12月7日（土）午後3時  
会場：未定  
演題申込期限：平成25年11月8日（金）

- ※ すべてPCのみの発表とさせていただきます。
- ※ 口演時間は、7分、討論3分（時間厳守）

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1-757  
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

## 1. 前立腺針生検で診断に至った IgG4 関連疾患の 1 例

長岡赤十字病院泌尿器科<sup>1)</sup>、血液内科<sup>2)</sup>

西山 楓<sup>1)</sup>、石崎文雄<sup>1)</sup>、丸山 亮<sup>1)</sup>、古川達雄<sup>2)</sup>、米山健志<sup>1)</sup>、小池 正<sup>2)</sup>、森下英夫<sup>1)</sup>

症例 85 歳男性。肺炎で入退院を繰り返していた。高 $\gamma$ グロブリン血症を認めたため、当院血液内科で精査。諸検査で肺浸潤影、肺門・縦隔リンパ節腫脹、傍大動脈壁肥厚、肝嚢胞疑い、甲状腺炎、前立腺肥大を認め、IgG4 高値であることより IgG4 関連疾患が疑われた。確定診断のため当科で前立腺生検を行い、組織診断が確定した。IgG4 関連疾患の確定には組織診断が必要であり、疑われる症例で前立腺腫大があれば前立腺生検も有用であると考えられた。

## 2. 抗うつ薬が原因と考えられた持続勃起症の 1 例

新潟大学大学院 腎泌尿器病態学分野

石川晶子、秋山さや香、ビリームウラジミル、瀧澤逸大、小松集一、新井 啓、

小原健司、高橋公太

症例は 39 歳男性、近医精神科でうつ病の診断で加療されていた。受診 3 日前より陰茎が持続勃起し当院を受診した。静脈閉塞性持続勃起症の診断で、緊急遠位シャント作成術を施行し勃起は消退した。抗うつ薬トラゾドンによる薬剤性持続勃起症の可能性が考えられたため、内服を中止し抗不安薬に変更した。術後 4 週の時点で勃起機能の改善は得られていない。本例につき、若干の文献的考察を含め報告する。

## 3. 腎 Oncocytoma の 1 例

柏崎総合医療センター 泌尿器科 山口峻介、羽入修吾

症例は 45 歳女性。腰痛を主訴に近医整形外科を受診。MRI にて 7.5cm 大の左腎腫瘍を指摘され当科を紹介受診。CT 上、腎細胞癌 (cT2aN0M0) を疑い、根治的腎摘除術を施行したが、病理診断は腎 Oncocytoma であった。腎 Oncocytoma について考察を加えて報告する。

## 4. 転移を有する腎細胞癌に対する分子標的薬の治療成績

新潟県立がんセンター新潟病院泌尿器科<sup>1)</sup>、同病理部<sup>2)</sup>

山崎裕幸<sup>1)</sup>、小林和博<sup>1)</sup>、斎藤俊弘<sup>1)</sup>、北村康男<sup>1)</sup>、川崎 隆<sup>2)</sup>

転移を有する腎細胞癌に対して分子標的薬を投与した 41 名を検討した。投与開始時の年齢は 50~79 (中央値 64) 歳。1st line はスニチニブ 31 名、ソラフェニブ 6 名、テムシロリムス 1 名、アキシチニブ 3 名。治療効果判定が可能であった 37 名の最大効果は、CR 1 名、PR 7 名、SD 23 名、PD 6 名。全生存期間、無増悪生存期間の中央値は、31 か月、11 か月。1、2、3 年の全生存率は、67.2%、54.9%、38.8%であった。

## 5. 慢性心不全にて発見された腎仮性動脈瘤を伴う特発性腎動静脈瘻の一例

立川総合病院 泌尿器科<sup>1)</sup>、循環器内科<sup>2)</sup>、心臓血管外科<sup>3)</sup>

田所 央<sup>1)</sup>、諏訪通博<sup>1)</sup>、上原 徹<sup>1)</sup>、藤田 聡<sup>2)</sup>、岡本祐樹<sup>3)</sup>

75歳 女性. 当院循環器内科にて心不全及び肺高血圧症にて加療中. 精査のCTにて左腎に腎仮性動脈瘤を伴う腎動静脈瘻を指摘された. 心不全, 肺高血圧症の原因として腎動静脈瘻により心に対する容量負荷が持続していることが考えられた. 複数の動脈瘤に著明に拡張した腎動静脈瘻が存在するため左腎摘除を施行した. CTRは術前64%から術後59%とうっ血性心不全は改善がみられ, 良好な経過を見ている.

## 6. 左腎摘除術を施行後に脾臓転移をきたした腎細胞癌の1例

新潟労災病院泌尿器科<sup>1)</sup>、同外科<sup>2)</sup>、富山大学腎泌尿器科学講座<sup>3)</sup>

羽場知己<sup>1)</sup>、黒木大生<sup>1)</sup>、小池 宏<sup>1)</sup>、藤田加奈子<sup>2)</sup>、伊達和俊<sup>2)</sup>、森井章裕<sup>3)</sup>

症例は、当科初診時64歳女性. 2005年9月, 左側腹部痛を主訴に当科を受診し, CT検査にて大動脈リンパ節転移を有する左腎腫瘍を認め, 2005年10月, 左腎摘除術+大動脈リンパ節廓清が施行された. 病理組織診断は, 腎淡明細胞癌であった. 2007年10月, 大動脈リンパ節の再発を認め, インターフェロン療法を先行した後, 後腹膜リンパ節廓清が施行された. その後, 外来での経過観察を継続した. 経過中, 急速進行性糸球体腎炎を発症し, ステロイドが導入となった. 2013年7月, 脾臓に造影効果を有する腫瘍性病変を認め, 2013年8月, 腎細胞癌の脾臓転移と考え, 脾臓摘出術が施行された.

今回, 我々は, 腎細胞癌の術後8年を経過して脾臓転移をきたした1例を経験したので, 若干の文献的考察を加えてこれを報告する.

16:40~17:00

座長 谷川俊貴

### 【ミニレクチャー】

#### PTEN欠損前立腺癌における細胞増殖メカニズム

新潟大学大学院 腎泌尿器病態学分野<sup>1)</sup>

Department of Anatomy and Developmental Biology, Monash University<sup>2)</sup>

瀧澤逸大<sup>1) 2)</sup>, Mitchell Lawrence<sup>2)</sup>, Luc Furic<sup>2)</sup>, Gail Risbridger<sup>2)</sup>

がん抑制遺伝子 PTEN の異常をきたす悪性腫瘍例は, p53 と匹敵するほど広範なものであることが明らかになりつつある. 前立腺癌においても PTEN はがん化に導く driver mutation のひとつであり, がんの増殖・進行にも関係している重要な遺伝子であるが, PTEN 欠損前立腺癌における増殖メカニズムは十分解明されていない. PTEN 欠損前立腺癌におけるホルモン受容体を介した細胞増殖メカニズムに着目して検討した.

[ 休 憩 17:00~17:15 ]

# サテライトセミナー

日 時：平成25年9月14日（土）

17時15分～18時25分

会 場：ホテルニューオータニ長岡 2階『柏の間』

17：15～17：25

レクチャー

「BPHにおける最近の知見」

旭化成ファーマ（株） 学術担当者

17：25～18：25

座長 新潟大学大学院 腎泌尿器病態学分野

教授 高橋 公太 先生

「超音波診断法事始」

順天堂大学 名誉教授 和賀井 敏夫 先生

共催 日本泌尿器科学会新潟地方会

旭化成ファーマ株式会社

サテライトセミナー終了後、懇親会「2階 雪椿の間」となります。