

第 394 回

日本泌尿器科学会新潟地方会

《 プ ロ グ ラ ム 》

日 時：令和 2 年 9 月 12 日（土）**14 時 00 分～16 時 50 分**
会 場：パストラル長岡 5F 末広の間
長岡市今朝日 2 丁目 7 番 25 号
TEL:0258-35-1305

次回 第 395 回新潟地方会予告

日時：令和 2 年 12 月 12 日（土）午後 3 時

会場：未定

演題申込期限：令和 2 年 11 月 20 日（金）

※すべて PC のみの発表とさせていただきます

※一般口演時間は、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
新潟大学大学院腎泌尿器病態学分野(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 富田 善彦

1. 初期症状として精神症状を呈した副腎性 Cushing 症候群の 2 例

長岡赤十字病院 泌尿器科¹⁾、新潟大学大学院医歯学総合研究科 腎泌尿器病態学分野²⁾
若杉優樹¹⁾、中山亮¹⁾、鈴木一也¹⁾、米山健志¹⁾、富田善彦²⁾

【症例】症例 1、24 歳女性。妊娠初期から不安の訴えあり、産後より不眠、不安が増悪し希死念慮も見られた。右副腎腫瘍を認め、術後約 1 か月で精神症状は改善した。症例 2、38 歳女性。X 年 11 月より活動性低下、不眠、食欲不振が出現した。12 月よりパーキンソニズムも見られた。左副腎腫瘍を認め、術後約 4 か月で精神症状は改善した。

【結語】本邦で Cushing 症候群に精神症状を伴う症例は検索し得た範囲で 1999 から 2019 年に 49 例が報告されていた。パーキンソニズムの報告は本例が初めてであった。多様な症状を呈するため Cushing 症候群の診断には注意深い診療が必要である。

2. 尿管明細胞腺癌の 1 例

新潟大学地域医療教育センター 魚沼基幹病院 泌尿器科¹⁾、病理診断科²⁾、放射線診断科³⁾
渡邊和博¹⁾、長谷川剛²⁾、池田洋平³⁾、原昇¹⁾、西山勉¹⁾

70 歳女性が肉眼的血尿を主訴に 2019 年 1 月に当科を受診した。精査の結果、右浸潤尿管癌、膀胱上皮内癌の診断であった。膀胱温存を目的に BCG 膀胱内注入療法 8 回、腎機能低下もあったため、カルボプラチンとゲムシタビンによる術前化学療法を 4 コース行い、2020 年 5 月に腹腔鏡下右腎尿管全摘除術を行った。病理診断は一部尿管尿路上皮癌（上皮内癌）を認めたが、ほとんどが明細胞腺癌、pT1、剥離面断端陰性であった。

3. ニボルマブ・イピリムマブ併用療法による重症ステロイド抵抗性肝炎に免疫抑制療法、静注免疫グロブリン療法を施行し克服しえた 1 例

立川総合病院 泌尿器科¹⁾、消化器内科²⁾
山口峻介¹⁾、罇陽介²⁾、諏訪通博¹⁾、上原徹¹⁾

症例は 71 歳男性。左腎癌 cT3bN2M1 の診断にて、ニボルマブ・イピリムマブ併用療法開始。2 コース施行後に皮疹と間質性肺炎を発症。ステロイドセミパルス療法にて速やかに改善したが、ステロイド漸減中に Grade 4 の肝障害を認め、ステロイドパルス療法を施行。肝機能は改善傾向を示しメチルプレドニゾロン 125mg まで漸減したところ、意識障害、急性循環不全、肝障害再燃を認め重症ステロイド抵抗性肝炎と診断。パルス療法にミコフェノール酸モフェチルを併用するも翌日の肝機能はさらに増悪。シクロスポリン投与と静注免疫グロブリン療法を開始した。その後、徐々に肝機能、全身状態ともに改善した。ニボルマブ・イピリムマブ併用療法は、高い抗腫瘍効果を期待できるが、重篤な副作用の報告もある。若干の文献的考察を加えて本症例の治療経過を報告する。

4. 腎部分切除術における尿管損傷

新潟県立中央病院 泌尿器科¹⁾、新潟県立新発田病院 泌尿器科²⁾、喜多町むらやまクリニック³⁾、長岡赤十字病院 泌尿器科⁴⁾
片桐明善¹⁾、池田多朗¹⁾、山崎裕幸¹⁾、水澤隆樹¹⁾、宮島憲生²⁾、村山慎一郎³⁾、中山亮⁴⁾

腎部分切除術における尿管損傷は比較的稀であり注意深い剥離操作により避け得る合併症と考えられる。当院では 1998 年～2020 年 4 月までに 160 件の腎部分切除術が施行され、経験された 3 件の尿管損傷について報告する。いずれも下極寄り内側腫瘍の症例であり、2 例は術中損傷時に確認され、1 例は術直後の腹部 XP などにて診断された。いずれも尿管部分損傷にて縫合修復され、2 例で DJ 尿管カテーテルが一時留置された。

5. 繰り返す腹水として治療されていた膀胱自然破裂の一例

新潟市民病院 泌尿器科¹⁾ 三愛会総合病院 泌尿器科²⁾
今井智之¹⁾、川上芳明¹⁾、田所央²⁾

67歳女性。うつ病あり。42歳で子宮体癌に対し子宮付属器全摘+腸管合併切除を実施、放射線治療を追加している。その後尿意は不明確となった。排尿困難の自覚はなかった。当院には3年前から腹痛で複数回緊急入院し、CTにて腹水と、しばし水腎症や膀胱拡張所見が認められた。高度の腎機能低下は必ずしも伴わなかった。その都度保存的に軽快して退院していたが、肉眼的血尿を生じたため泌尿器科を初診。膀胱鏡で膀胱頂部付近に発赤を認め、明らかな穿孔は不明だったものの、経過もふまえて膀胱の自然破裂が腹水の原因と考えられた。

14:50~15:20 Short Lectures

座長 ビリーム ウラジミル

6. 新規 GSK3β 阻害薬である 9-ING-41 は膀胱癌細胞株に抗腫瘍効果をもつ

新潟大学大学院医歯学総合研究科 腎泌尿器病態学・分子腫瘍学分野
黒木大生、安楽力、風間明、ビリーム ウラジミル、田崎正行、富田善彦

膀胱癌は世界で9番目に罹患者が多い癌腫で、2018年には世界中で約20万人が癌死している。特に転移性膀胱癌は化学療法を行っても生存期間の中央値は12-15ヶ月程度であり、新たな治療薬の開発が急務とされている。Glycogen Synthase Kinase (GSK)-3β はもともと糖代謝経路において発見されたセリン・スレオニン酸化酵素であるが、悪性腫瘍との関わりにおいて近年注目を集めている。9-ING-41 は新規に開発された GSK-3β 阻害薬であり、320種類におよぶ他の阻害薬よりも GSK-3β への選択性が高く、各種進行癌に対する前臨床試験が開始されており、効果が期待されている。今回我々は9-ING-41を用いて膀胱癌細胞株への抗腫瘍効果について検討した。

7. 腎癌と HDAC6

新潟大学大学院医歯学総合研究科 腎泌尿器病態学・分子腫瘍学分野
安楽力、ビリーム ウラジミル、黒木大生、田崎正行、風間明、白野侑子、富田善彦

ヒストンはクロマチンを構成する核蛋白であり、ヒストン修飾(メチル化、アセチル化等)はエピジェネティックな遺伝子発現制御に関わっている。HDAC(ヒストン脱アセチル化酵素)はヒストンを脱アセチル化することで、主に遺伝子の発現を抑制する。18種類のサブタイプが存在し、その中でもHDAC6は細胞質に存在するという特徴を持つ。HDAC6はチューブリンなどの様々な細胞質蛋白を基質とし、癌細胞の浸潤や転移に重要であることから、癌治療の標的分子として注目されている。腎癌細胞株に対するHDAC6阻害剤の抗腫瘍効果、腎癌とHDAC6発現と予後との関連についての研究結果について報告する。

[休憩 15:20~15:50]

15:50~16:50 専門医共通講習

座長 富田 善彦

新型コロナウイルスとどう向き合うか

新潟大学医歯学総合病院 感染管理部
茂呂 寛

日本専門医機構専門医共通講習：感染管理(必修)、1単位が認められます。単位取得には入場を開始後20分までとし、途中退場は認められません。

地方会終了後、17:00より共催セミナーが予定されています。

第394回日本泌尿器科学会新潟地方会 サテライトセミナー

日 時：2020年9月12日（土） 17:00～18:00

場 所：パストラル長岡 5階 『末広の間』（Web配信）

住 所：長岡市今朝白2丁目7番25号

TEL：0258-35-1305

【特別講演】

座長 新潟大学特命理事 医歯学総合病院長（泌尿器科教授）

富田 善彦 先生

『転移性前立腺癌に対する治療』

演者 金沢大学 大学院医学系研究科

集学的治療分野 泌尿器科 教授 溝上 敦 先生

※COVID-19感染症拡大防止の観点から飲食の提供を控えさせていただく予定です

共催 日本泌尿器科学会新潟地方会

武田薬品工業株式会社

令和2年8月吉日

日本泌尿器科学会新潟地方会会員 各位

研究会参加者健康チェック表のご記入及び提出のお願いにつきまして

平素より大変お世話になっております。

研究会開催に際して、主催者の同表の収集と管理が義務付けられております。

本日、「研究会名」「日時」「チェック日の日付」を記載したものを送付いたしますので、8月30日から
検温後こちらにご記入頂き、**研究会当日に受付へご提出をお願い致します。**

よろしくお願い申し上げます。

以上

日本泌尿器科学会新潟地方会会長 富田善彦

〒950-8510 新潟市中央区旭町通1番町757

T E L : 025-227-2289 F A X : 025-227-0784

研究会参加者健康チェック票

研究会名：第394回日本泌尿器科学会新潟地方会

日 時：2020年9月12日（土） 14：00～

所 属：_____

氏 名：_____

自宅電話番号：_____

| | チェック日 | 体温 (°C) | 症 状※ | | | | | | | | |
|------|-------|------------|------|-----------|------------|----|-----------|-----------|------|-----|------------|
| | | 朝 | 咳 | のどの 痛み | 鼻水・ 鼻詰り | 頭痛 | 下痢・ 腹痛 | 強い だるさ | 息苦しさ | その他 | 左記 すべて無 |
| 1日目 | 8月30日 | | | | | | | | | | |
| 2日目 | 8月31日 | | | | | | | | | | |
| 3日目 | 9月1日 | | | | | | | | | | |
| 4日目 | 9月2日 | | | | | | | | | | |
| 5日目 | 9月3日 | | | | | | | | | | |
| 6日目 | 9月4日 | | | | | | | | | | |
| 7日目 | 9月5日 | | | | | | | | | | |
| 8日目 | 9月6日 | | | | | | | | | | |
| 9日目 | 9月7日 | | | | | | | | | | |
| 10日目 | 9月8日 | | | | | | | | | | |
| 11日目 | 9月9日 | | | | | | | | | | |
| 12日目 | 9月10日 | | | | | | | | | | |
| 13日目 | 9月11日 | | | | | | | | | | |
| 14日目 | 9月12日 | | | | | | | | | | |

自ら行った対処 { _____ } _____ }

(例) ○月○日医療機関を受診した, ○月○日に保健所に連絡した, ○月○日市販薬を内服した, などを

※ 症状の各項目に, ある場合は○, すべて該当しない場合には「左記すべて無」に○を付けてください,