

# 第 407 回

## 日本泌尿器科学会新潟地方会

### 《 プログラム・抄録 》

日 時：令和 5 年 12 月 9 日（土）15 時 20 分  
会 場：新潟グランドホテル 3 階『悠久の間』  
新潟市中央区下大川前通 3 ノ町 2230 番地  
TEL：025-228-6111

次回 第 408 回 新潟地方会 予告

日時：令和 6 年 3 月 16 日（土）午後 3 時

会場：未定

演題申込期限：令和 6 年 2 月 16 日（金曜日）

※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

15 : 20~15 : 25

開会の辞

日本泌尿器科学会新潟地方会会長

富田 善彦

15 : 25~16 : 15

座長 中山 亮

### 1. 急速に進行した膀胱原発 Burkitt リンパ腫の 1 例

長岡赤十字病院 泌尿器科<sup>1)</sup>、血液内科<sup>2)</sup>  
西山紘貴<sup>1)</sup>、山口峻介<sup>1)</sup>、鈴木一也<sup>1)</sup>、米山健志<sup>1)</sup>、根本洋樹<sup>2)</sup>

症例は 80 歳女性。2012 年に慢性リンパ性白血球の診断となり、2019 年に右乳房病変を契機に BR 療法で寛解。以降無治療経過観察で再発なかったが、2023 年 6 月に腹部膨満・食欲不振があり、CT で膀胱壁肥厚を指摘。同月に TURBT で Burkitt リンパ腫の診断。病変は急速に進行し、7 月に両側水腎症をきたしたため左腎瘻を増設し、R-TCOP 療法を開始。化学療法は奏功し、現在は寛解している。Burkitt リンパ腫の膀胱病変は稀であるが、急速に進行する可能性があり早期の治療介入が重要である。

### 2. 当院における同時性両側腎癌の治療経験

新潟県立中央病院 泌尿器科  
有波健太郎、片桐明善、水澤隆樹、渡邊和博、佐波達朗

両側腎癌は腎癌患者の 1—5%と報告されているが、その中でも同時性両側腎癌は稀である。制癌性、腎機能の温存、安全性を考慮した治療選択が重要であるが、しばしばその選択に難重する。2005 年から 2023 年に当院で経験した同時性両側腎癌 10 例について、発生背景や術式、病理型、予後等をまとめ、臨床的検討を行った。両側腎癌の治療選択について若干の文献的考察を加えて報告する。

### 3. actinomycin D を含むレジメンが奏功した精巣混合型胚細胞腫瘍の一例

新潟県立中央病院 泌尿器科<sup>1)</sup>、上尾中央総合病院 泌尿器科<sup>2)</sup>、長岡赤十字病院 泌尿器科<sup>3)</sup>  
佐波達朗<sup>1)</sup>、有波健太郎<sup>1)</sup>、渡邊和博<sup>1)</sup>、乾幸平<sup>2)</sup>、山口俊介<sup>3)</sup>、水澤隆樹<sup>1)</sup>、片桐明善<sup>1)</sup>

48 歳男性。CT で両肺多発腫瘍、大動脈間リンパ節腫大、右水腎症、右精巣 3cm 大腫瘍を認め、精巣腫瘍の多発転移が疑われた。LDH 524 IU/L、AFP 196 ng/mL、hCG 365122 mIU/mL。右高位精巣摘除が施行され、精巣混合型胚細胞腫瘍 pT1N3M1a と診断された(胎児性癌 50%、奇形腫 45%、卵黄嚢腫瘍 5%、合胞体栄養膜細胞はあるが、明らかな絨毛癌はなし)。BEP 療法 3 コースと TIP 療法 4 コースが施行されたが hCG 高値と多発肺転移とリンパ節転移は残存。婦人科領域の絨毛癌レジメンである MEA 療法(methotrexate, etoposide, actinomycin D)1 コースおよび FA 療法(5-FU, actinomycin D)6 コースが施行され、hCG は正常化した。肺転移とリンパ節転移は残存していたが、種々の合併症と経済的事情から現在は無治療経過観察中である。絨毛癌特有のレジメンが精巣腫瘍領域でも有効である可能性について文献的考察を含めて報告する。

### 4. 膀胱癌、前立腺陰茎浸潤、多発骨転移に対する GC 療法後ペンブロリズマブ療法により寛解状態を維持している症例の経験

新潟大学地域医療教育センター魚沼基幹病院 泌尿器科<sup>1)</sup>、整形外科<sup>2)</sup>、病理診断科<sup>3)</sup>、放射線診断科<sup>4)</sup>  
石田恭平<sup>1)</sup>、生越章<sup>2)</sup>、長谷川剛<sup>3)</sup>、池田洋平<sup>4)</sup>、原昇<sup>1)</sup>、西山勉<sup>1)</sup>

60 歳代の男性が臀部痛、血尿、持続勃起状態を主訴に 2022 年 12 月に当院を受診した。CT、MRI で膀胱後壁から三角部にかけての浸潤癌、前立腺陰茎への浸潤、骨盤骨を中心に多発骨転移を認めた。持続勃起状態で膀胱鏡はできなかった。経会陰生検を実施し、尿路上皮癌の診断であった。膀胱癌、前立腺陰茎浸潤、多発骨転移の診断で、まず病的骨折予防を目的に骨盤骨への照射を行い、その後 GC 療法 3 コース後ペンブロリズマブ療法を継続しているが寛解状態を維持している。2023 年 8 月に転倒し、左大腿骨頸部転移部の病的骨折で人工骨頭挿入術を行った。病的骨折部位はマクロファージの浸潤等の所見のみで癌細胞を認めなかった。

5. 膀胱アミロイドーシスに対し、DMSO 経皮的吸収療法が有効であった一例

柏崎総合医療センター 泌尿器科  
若杉優樹、羽入修吾

症例は 88 歳女性。肉眼的血尿を主訴に当科を受診し、膀胱鏡検査にて膀胱左壁や後壁、三角部に赤色の平坦状腫瘤の散在を認めた。TUR-Bt を施行したところ、病理診断は膀胱アミロイドーシスであった。その後も病変は残存しており、血尿再燃の可能性があったため、DMSO 経皮的吸収療法を開始したところ、病変はほぼ消失した。膀胱アミロイドーシスは稀な疾患であり、若干の文献的考察を交えて報告する。

《 休 憩 16 : 15 ~ 16 : 45 》

16 : 45 ~ 17 : 35 新潟泌尿器科同窓会総会

# 研究会参加者健康チェック票

研究会名：第407回日本泌尿器科学会新潟地方会

日 時：2023年12月9日（土） 15：20～

所 属：\_\_\_\_\_

氏 名：\_\_\_\_\_

自宅電話番号：\_\_\_\_\_

※開催日より過去3日間、発熱などの症状はありましたか？ → あり ・ なし

ありの場合、下記にご記入ください。

なしの場合、○の記入のみで構いません。

|     | チェック日 | 体温<br>(°C) | 症 状※ |           |            |    |           |           |      |     |            |
|-----|-------|------------|------|-----------|------------|----|-----------|-----------|------|-----|------------|
|     |       | 朝          | 咳    | のどの<br>痛み | 鼻水・<br>鼻詰り | 頭痛 | 下痢・<br>腹痛 | 強い<br>だるさ | 息苦しさ | その他 | 左記<br>すべて無 |
| 1日目 | 12月7日 |            |      |           |            |    |           |           |      |     |            |
| 2日目 | 12月8日 |            |      |           |            |    |           |           |      |     |            |
| 3日目 | 12月9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、などを記入

※ 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。