

# 日本泌尿器科学会甲信越合同学術大会

(第168回信州地方会・第74回山梨地方会・第354回新潟地方会)

## 《プログラム・抄録集》

日時：平成22年6月12日（土）午後14時25分  
会場：ホテルニューオータニ長岡 「NCホール」  
（上越新幹線長岡駅東口より徒歩1分）  
長岡市台町2-8-35 TEL：0258-37-1126  
参加費：3,000円

- ※ PC発表のみです。(Windows Power Pointのみ受付致します。)  
データは、USBメモリー、CDでご持参下さい。
- ※ 会場・PC受付は、13:45
- ※ 口演時間は、1題7分。討論3分

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

14:25~14:30

開会の挨拶 高橋公太 (新潟大学腎泌尿器病態学分野教授)

14:30~15:20

座長 笠原 隆(新潟大学)

## 1. 膀胱平滑筋肉腫の1例

新潟大学大学院腎泌尿器病態学分野

白野侑子, 原 昇, 新井 啓, 齋藤和英, 谷川俊貴, 高橋公太

膀胱平滑筋肉腫の1例を経験したので文献的考察を加え報告する。

症例は、30歳、男性。2009年12月頃より下腹部痛あり近医受診し膀胱炎の診断でLVFXを処方されたが改善しなかった。2009年12月31日より肉眼的血尿出現し2010年1月3日膀胱タンポナーデとなり当院救急外来受診、腹部超音波にて膀胱腫瘍を疑われ、当科入院した。1月4日TUR-Bt施行し、病理組織学的に平滑筋肉腫と診断された。腹部骨盤部CTにて筋層浸潤が疑われたが転移を認めず、2月17日膀胱全摘回腸導管造設術施行した。

## 2. 右尿管結石に合併した尿管腫瘍の1例

篠ノ井総合病院 泌尿器科 鈴木 中、杵渕芳明、和食正久

患者は74歳、女性。近医より右高度水腎症にて当科紹介。CTで右下部尿管に結石が3個および壁の限局的肥厚像および右閉鎖リンパ節腫大を認めた。精査のため右RP、尿管鏡、TULを施行。硬性尿管鏡を結石の上方まで進めていくと浮腫状、黄色のやや不整な粘膜を認め、尿管カテ尿の細胞診はClass IIIbであった。右腎尿管全摘術を施行し、病理はUC、G3>>SCC、pT3pN1であった。

## 3. 両側精巣に再燃が認められた脳内原発悪性リンパ腫の一例

山梨大学泌尿器科<sup>1)</sup>、滋賀医科大学泌尿器科<sup>2)</sup>、富士吉田市立病院<sup>3)</sup>

澤田智史<sup>1)</sup>、神家満学<sup>1)</sup>、鈴木祥司<sup>2)</sup>、羽根田破<sup>1)</sup>、深澤瑞也<sup>1)</sup>

小林英樹<sup>1)</sup>、宮本達也<sup>1)</sup>、土田孝之<sup>1)</sup>、荒木勇雄<sup>3)</sup>、武田正之<sup>1)</sup>

症例は56歳男性。2006年に右片麻痺にて当院脳外科を受診。脳原発のmalignant lymphoma B cell typeと診断され、ロイコボリン、メトトレキサート療法を受け、γナイフ、リツキサン加療後にCRで経過観察されていた。同年6月に陰のう腫大を認め、当科を受診。両側の精巣腫瘍で悪性リンパ腫の再燃が疑われたため、高位除睾術を施行。病理はmalignant lymphoma B cell typeであった。同年8月にMRIにて脳内再発を指摘され、テモゾロミドを当院脳外科にて投与開始された。同年10月CTにて右後腹膜に巨大な転移性腫瘍を認め、放射線療法を施行したが、全身状態急速に悪化し、死亡された。精巣悪性リンパ腫は全精巣腫瘍の1-9%で非ホジキンリンパ腫の1%を占める比較的稀な疾患であり、他部位原発の悪性リンパ腫の精巣へ転移した例は非常に少ない。剖検結果と、若干の文献的考察も交えて報告する。

## 4. 腎 Mucinous tubular and spindle cell carcinoma の1例

山梨県立中央病院 泌尿器科<sup>1)</sup>、同 病理検査科<sup>2)</sup>

鈴木都史郎<sup>1)</sup>、平形志朗<sup>1)</sup>、保坂恭子<sup>1)</sup>、小山敏雄<sup>2)</sup>

症例は67歳男性。平成21年10月の検診で右腎腫瘍を指摘された。CT、MRIで乏血性の腎癌が疑わ

れ、平成 22 年 1 月 25 日、根治的右腎摘出術を施行した。病理診断は Mucinous tubular and spindle cell carcinoma であった。この腎細胞癌は 2004 年に WHO 分類に新たに加えられた組織型であり、本邦では自験例を含め 12 例の報告があった。本例の経過に若干の文献的考察を加え報告する。

## 5. 壊死性膀胱炎を疑われた慢性膀胱炎の 1 例

佐久総合病院 泌尿器科 小泉孔二、須田紗代、柏原 剛

患者は 81 歳女性。40 歳時に子宮筋腫に対し子宮摘出の既往あり。平成 22 年 4 月 15 日、下腹部痛にて当院に救急搬送。超音波検査・CT にて膀胱壁の肥厚・両側水腎症・尿閉を認めた。血液検査にて血小板  $3 \text{ 万}/\mu\text{l}$ 、D ダイマー  $22.4 \mu\text{g/ml}$  と DIC をきたしていた。膀胱鏡にて膀胱粘膜全体の壊死を認めた。バルンカテーテル留置および抗生剤投与にて膀胱穿孔をきたすことなく軽快した。

15:20~16:10

座長 上垣内崇行(信州大学)

## 6. 腎盂に穿破した腎動脈瘤破裂の 1 例

飯田市立病院 泌尿器科<sup>1)</sup>、同 放射線科<sup>2)</sup>  
山本哲平<sup>1)</sup>、山下俊郎<sup>1)</sup>、渡邊智文<sup>2)</sup>

症例は 73 歳、女性。突然、高度の血尿を認めたため、当院救急外来を受診。腹部造影 CT にて径  $48 \times 46 \text{ mm}$  の右腎動脈瘤を認めた。以前の CT と比較し、腎動脈瘤の腎盂側の壁在血栓の菲薄化と同部近傍の腎盂内に新鮮血腫を認めたことより動脈瘤が腎盂へ穿破したと診断した。緊急で右腎動脈塞栓術を施行後に、右腎摘出術を施行した。術後経過は良好である。腎動脈瘤破裂の報告例はまれであり、その中でも腎盂に穿破した症例は極めてまれであるため報告する。

## 7. PCI 7 ヶ月後に献腎移植施行し再び心虚血性変化をきたした 1 例

新潟大学大学院腎泌尿器病態学分野

秋山さや香、池田正博、小林和博、中川由紀、齋藤和英、高橋公太

はじめに：PCI から 7 ヶ月後に献腎移植が行われ、術後心虚血性変化をきたした症例を経験したので報告する。

症例：48 歳男性。1997 年から透析（腹膜透析から血液透析）を導入され、2009 年 4 月狭心症に対し PCI (POBA stent) を施行された。2009 年 11 月 29 日献腎移植のレシピエントに選定され当科入院し、同日腎移植術が施行された。術後胸痛発作を認めたため心筋シンチを施行したところ虚血性変化を認めたため、2010 年 1 月 22 日再度 PCI 施行した。その後も胸部不快感持続したが軽減がみられたため 2 月 5 日退院した。

結語：心血管系疾患の既往がある患者は心機能の十分な評価をしてから腎移植をすることが望ましいが、献腎移植においては選定されてから移植までの時間が限られているため日頃からの定期的評価が重要と思われた。

## 8. TVM-A 術後の子宮脱に対して一体型メッシュ変法手術を施行した 1 例

信州大学 泌尿器科

下島雄治、鈴木尚徳、岸蔭貴裕、横山 仁、上垣内崇行、  
田辺智明、市野みどり、栗崎功己、石塚 修、西沢 理

症例は 79 歳女性。2008 年 1 月に子宮下垂に対してペッサリーを挿入し、その後、切迫性尿失禁が出現した。2009 年 2 月に膀胱下垂および尿失禁に対して TVM-A および TOT 手術を施行した。術後、尿失禁は改善したが、徐々に膈後壁より腫瘤が突出し、再び切迫性尿失禁と子宮脱を認めるようになった。2010 年 4 月、膈式単純子宮全摘および一体型メッシュを用いた TVM-P 変法手術を施行した。術後、排尿障害は認めていない。

## 9. 多発性内分泌腫瘍症Ⅱa に伴う両側副腎褐色細胞腫に対して一期的腹腔鏡下両側副腎摘除術を行った 1 例

長野市民病院 泌尿器科<sup>1)</sup>、同 代謝内分泌内科<sup>2)</sup>  
塚田 学<sup>1)</sup>、山岸貴裕<sup>1)</sup>、飯島和芳<sup>1)</sup>、西澤秀治<sup>1)</sup>、西井 裕<sup>2)</sup>

症例は 38 歳男性。健康診断で甲状腺腫大を指摘され、当院内分泌内科を受診し精査された。ホルモン検査、画像診断から甲状腺髄様癌・両側副腎褐色細胞腫を認め、家族歴とあわせて多発性内分泌腫瘍症Ⅱa と診断された。手術目的に当科を紹介され、一期的に腹腔鏡下両側副腎摘除術を施行した。術後経過は良好であり、両側副腎褐色細胞腫においても一期的腹腔鏡下両側副腎摘除術は有用であると考えられ、若干の文献的考察を加えて報告する。

## 10. 当院におけるミニマム創手術導入の現況

富士吉田市立病院泌尿器科 野村照久、鈴木祥司、中村健三

一般市中病院におけるミニマム創手術導入の実際を報告する。  
常勤泌尿器科医 3 人（医師経験年数 21 年、17 年目、8 年目）のうちの 1 人は、2009 年 7 月の赴任以前にミニマム創内視鏡補助下手術の術者として 50 例以上の経験を有していた。2009 年 7 月から現在の病院に赴任し、ミニマム創手術未経験の 2 医師とともに、同院にミニマム創手術を導入した。膀胱全摘以外の尿路悪性腫瘍手術はほぼ全例で 5-6cm の皮膚切開によるミニマム創手術が行われた。実際の手術は術者と助手の 2 人で行われた。手術時間は通常の手術と同程度で、出血量は明らかに軽減された。全例で術翌日より歩行、食事が可能であった。一般市中病院でも、一人の確立された手技を有する術者が存在すれば、未経験の施設への導入は比較的容易に行い得ると考えられた。

16:10-17:00

座長 小林英樹(山梨大学)

## 11. 尿路感染症における重症度診断指標としての血中プロカルシトニン測定 の有用性

長岡赤十字病院泌尿器科 鈴木一也、安楽 力、米山健志、森下英夫

尿路感染症 (UTI) 症例における重症度診断指標としてのプロカルシトニン (PCT) の有用性を検討した。対象は 2008 年 4 月～2010 年 5 月に入院した UTI による sepsis 症例 26 例。A: non-septic shock 群 18 例、B: septic shock 群 8 例に分け、PCT、CRP、WBC、血液培養結果を比較した。PCT 10ng/ml 以上を示したのは A 群 3/18 例、B 群 7/8 例で、B 群で有意に多かった。他項目は各群で有意差は認めず、UTI 重症度判定における PCT の有用性が示唆された。

## 12. 当院における非触知精巣に対して腹腔鏡下手術を施行した 12 例の検討

山梨大学大学院医学工学総合研究部泌尿器科  
吉良 聡 宮本達也 工藤祥司 座光寺 秀典  
土田孝之 深澤瑞也 武田正之

非触知精巣 12 例 13 精巣に対し腹腔鏡下手術を施行し、その有用性に関して検討した。  
腹腔鏡視下で、腹腔内精巣が5例、ソケイ管内精巣が4例、消失精巣が4例であった。消失精巣を除いた9精巣  
に対し、腹腔鏡検査に続いて手術を施行した。  
腹腔内精巣の2例には精巣固定術、3例には摘除術を施行し、ソケイ管内精巣の各2例ずつ精巣固定術、摘除  
術を施行した。腹腔鏡下手術は全症例で、安全かつ確実な部位診断が可能で、必要に応じてそのまま治療に移  
行でき、術後の回復も順調であり、非触知精巣に対して有用な検査法であると考えられた。

### 13. 前立腺肥大症における $\alpha$ 1 遮断薬と TURP の治療効果の比較

刈羽郡総合病院泌尿器科 羽入修吾、池田正博

目的： $\alpha$  1 遮断薬と TURP の治療効果を自験例で比較した。  
対象と方法：IPSS、QOL index、尿流測定、残尿量について、 $\alpha$  1 遮断薬 54 例と TUR-P 99 例で治療  
前後で調べて比較した。  
結果： $\alpha$  1 遮断薬も TURP も IPSS 7 項目と合計点、QOL index、最大尿流率を有意に改善した。TURP  
は残尿量も有意に改善した。症状改善効果は夜間頻尿以外の各項目において TURP の方が有意に優れ  
ていた。

### 14. 当院における再燃前立腺がんに対するドセタキセル療法の検討

新潟県立がんセンター新潟病院泌尿器科  
斎藤俊弘 小林和博 若月俊二 北村康男

2007 年 1 月以降に当院でドセタキセル療法を行った前立腺がん 37 例について有効性と有害事象に  
ついて検討した。年齢中央値は 69 (57-82) 歳、治療前 PSA 中央値は 55.8 (0.23-2561) ng/ml、投与量  
は原則的に 55-60mg/m<sup>2</sup> で 4 週間サイクルを基本とした。28 例 (75.7%) において PSA の低下を認め、  
うち 14 例 (37.8%) では 50%以上の低下を認めた。有害事象として Grade1 以上の白血球減少が 28 例  
にみられた。

### 15. 信州大学付属病院における小線源治療の初期経験

信州大学 泌尿器科、同 放射線科  
上垣内崇行<sup>1</sup>、石塚 修<sup>1</sup>、西沢 理<sup>1</sup>、篠田充功、佐々木茂

当院では low risk 前立腺癌に対する小線源単独治療を 2008 年 11 月に第一例目を施行し、2010 年 4  
月までの間に 31 例の治療を行った。現在のところ重篤な早期合併症などは経験しておらず、これま  
での初期治療経験につき報告する。

[ 休 憩 17:00~17:15 ]

# イブニングセミナー

日 時：平成22年6月12日（土）

17時15分～19時00分

会 場：ホテルニューオータニ長岡 「NCホール」

17時15分～17時30分

〈話題提供〉

「長時間作用型 ARB アバプロ錠について」

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

「泌尿器科におけるCKD」

大阪市立大学大学院医学研究科 泌尿器病態学 教授 仲谷 達也先生

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

「腎移植後の悪性腫瘍について」

京都府立医科大学 移植・一般外科 教授 吉村 了勇先生

共催 日本泌尿器科学会甲信越合同学術大会

(第168回信州地方会・第74回山梨地方会・第354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、別室にて懇親会を行います。