

間島 大博¹⁾新谷 晃理¹⁾上間 健造¹⁾藤井 義幸²⁾

1) 徳島赤十字病院 泌尿器科

2) 徳島赤十字病院 病理診断科

要 旨

症例は64歳男性。肉眼的血尿を主訴に当院外来受診。膀胱鏡では明らかな腫瘍性病変は認めなかったが尿細胞診でclassⅢを認めたため、膀胱生検、逆行性腎盂造影、腎盂尿を採取した。左上腎杯に陰影欠損を認め、左腎盂尿が細胞診classⅤであったため左腎盂癌と診断し、後腹膜鏡下左腎尿管全摘出術を施行した。病理組織診断では high-grade の尿路上皮癌と肉腫様変化の混在を認めた。一般的に肉腫様変化は尿路に発生することはまれであり、悪性度の高い予後不良の癌とされている。今回肉腫様変化を認めた腎盂癌の1例を経験したので報告する。

キーワード：腎盂癌，肉腫様変化，後腹膜鏡下腎尿管摘出術

はじめに

上部尿路に肉腫様変化を認める病変が発生することは極めてまれであり、一般的には悪性度が高く予後不良の癌とされている。今回肉腫様変化を認めた腎盂癌の1例を経験したので報告する。

症 例

患 者：64歳，男性

主 訴：肉眼的血尿

既往歴：特記事項なし

病 歴：2014年4月より肉眼的血尿を主訴に近医受診。精査目的に2014年5月当院紹介となる。

現 症：身長160cm，体重56kg

検査所見：

〈血液検査〉WBC 6,920/ μ l, RBC 527 \times 10⁴/ μ l, Hb 16.5g/dl, Plt 23.1 \times 10⁴/ μ l, BUN 13mg/dl, Cr 1.2mg/dl, Na 143mEq/l, K 5.0mEq/l, Cl 104mEq/l, GOT 13U/l, GPT 11U/l, ALP 288U/l, γ -GTP 34U/l, LDH 164U/l, CK 49U/l, T-Bil 0.7mg/dl, TP 7.4g/dl, Aib 4.9g/dl, CRP 0.5mg/dl

〈検尿沈渣〉尿 pH 5.5, 尿比重1.003, 尿蛋白(-), 尿糖(-), 尿潜血(3+), 赤血球100以上/hpf, 白血球1-4/hpf

〈尿細胞診〉classⅢ

画像所見：単純CTでは、膀胱内隆起性病変、上部尿路に腫瘍を疑う所見は認めなかった。

逆行性腎盂造影で左上腎杯に陰影欠損を認め(図1)、造影CTでは左上腎杯に1.5cmほどの造影効果のある腫瘍を認めた(図2)。明らかなリンパ節の転移、他臓器への転移は認めなかった。

臨床経過：外来膀胱鏡では明らかな腫瘍性病変認めなかったが尿細胞診classⅢを2回認めたため2014年7月に膀胱生検+両側逆行性腎盂造影を施行した。膀胱内は明らかな悪性所見を認めなかったが左上腎杯に腫瘍を疑う陰影欠損を認めた。右腎盂尿は細胞診class

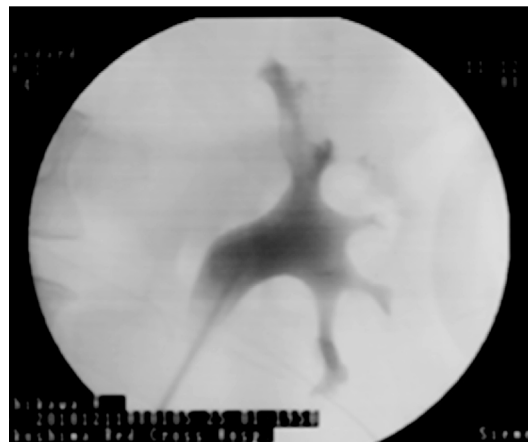


図1 逆行性腎盂造影：左上腎杯に陰影欠損を認めた



図2 造影CT：左上腎杯に1.5cm大の造影効果のある腫瘍性病変を認めた

I, 左腎盂尿はclass Vであったため左腎盂癌と診断。2014年9月に後腹膜鏡下左腎尿管全摘除術を施行した。

組織学的所見：摘出標本では左上腎杯に2 cmほどの充実性腫瘍を認めた。顕微鏡的には乳頭状に増生する通常の尿路上皮癌と充実性に増生する紡錘型の異型細胞を認め、腎実質に浸潤していた(図3)。以上より

Urothelial carcinoma (sarcomatoid variant 90%, High-grade UC G2 10%) pT3N0M0と診断した。

経過：腎実質への浸潤を認め、また病理組織診断にて肉腫様変化を認めたため2014年11月より Gemcitabine, Carboplatin の全身化学療法を追加した。2014年11月現在治療中である。

考 察

肉腫様変化を認める病変はあらゆる器官から発生し皮膚、咽頭、消化管、卵巣、子宮等を中心に報告されている。泌尿器科領域では膀胱からの発生が多く報告されている。Wrightらは膀胱癌全体の肉腫様癌の発生頻度は0.06%と報告している¹⁾。上部尿路に肉腫様変化を認めるのはさらにまれであり、我々が検索した限りでは本症例を含め27例であった。発生の誘因としては慢性炎症や放射線の関与を指摘する報告²⁾がみられるが、はっきりした因果関係を示唆するものはない。

一般的な治療法としては外科的切除が第一選択とさ

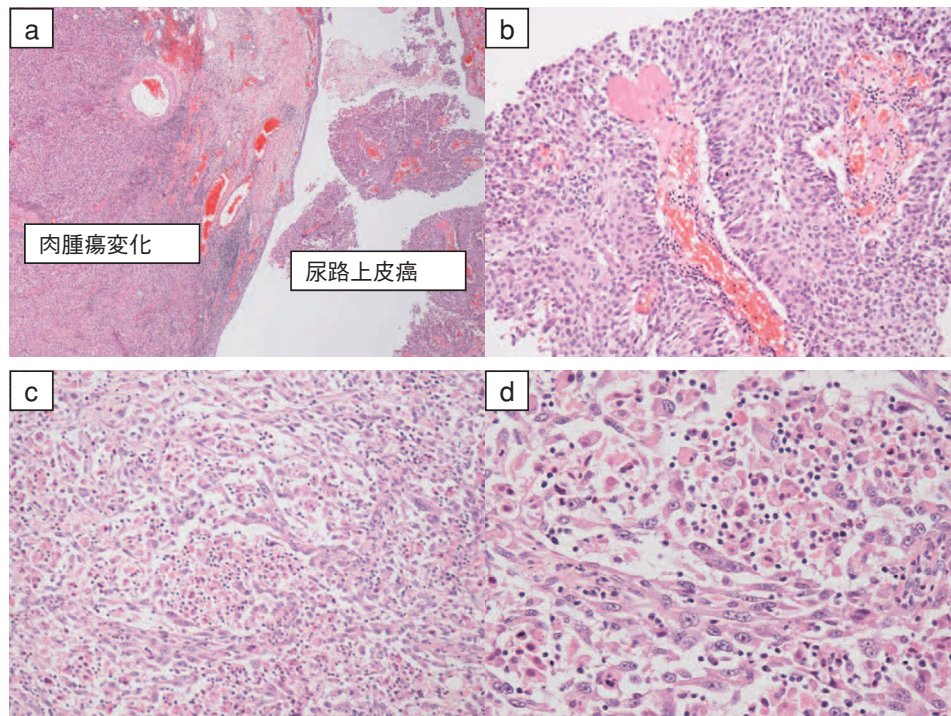


図3 病理所見

a：乳頭状に増生する尿路上皮癌と充実性に増生する肉腫様腫瘍 (HE 染色, ×100)。b：high-grade の尿路上皮癌 (HE 染色, ×200)。c：紡錘型細胞の増生を認めた (HE 染色, ×200)。d：c をさらに拡大すると核小体明瞭で大型の異形な核を持つ紡錘型細胞を認めた

れるが、進行した状態で見つかる症例が多く不幸な経過をたどる症例がほとんどであった³⁾。放射線治療、化学療法が施行されている症例も散見されるが症例が少なく有効性は確立されていない。外科的切除後追加療法なしで再発を認めていない症例⁴⁾も報告されているが、本症例は腎実質への浸潤も認めており、肝転移性膀胱肉腫様癌に Gemcitabine, Cisplatin が有効であったとの症例報告⁵⁾を参照にし、腎機能を考慮し Gemcitabine, Carboplatin の追加化学療法を施行した。今後も嚴重なフォローが必要であると思われる。

文 献

- 1) Wright JL, Black PC, Brown GA, et al: Difference in survival among patients with sarcomatoid carcinoma, cardiosarcoma and urothelial carcinoma of the bladder. *J Urol* 2007; 178: 2302-6
- 2) Tajima Y, Aizawa M: Unusual renal pelvic tumor containing transitional cell carcinoma, adenocarcinoma and sarcomatoid elements (so-called sarcomatoid carcinoma of the renal pelvis). A case report and review of the literature. *Acta Pathol Jpn* 1988; 38: 805-14
- 3) 岡田卓也, 塚崎秀樹, 伊藤将彰, 他: 腎盂原発 Sarcomatoid carcinoma の 1 例. *泌紀* 2007; 48: 75-9
- 4) Tian X, Zhao J, Wang Y, et al: Sarcomatoid carcinoma of the renal pelvic: A case report. *Oncol Lett* 2014; 8: 1208-10
- 5) 恵谷俊紀, 河合憲康, 橋本好博, 他: Gemcitabine, Cisplatin 併用化学療法が有効だった肝転移性膀胱肉腫様癌の 1 例. *泌外* 2012; 25: 1871-4

Sarcomatoid carcinoma in the renal pelvis: a case report

Tomohiro MASHIMA¹⁾, Terumichi SHINTANI¹⁾, Kenzo UEMA¹⁾, Yoshiyuki FUJII²⁾

- 1) Division of Urology, Tokushima Red Cross Hospital
- 2) Division of Diagnostic Pathology, Tokushima Red Cross Hospital

We report a case of sarcomatoid carcinoma in the renal pelvis. A 64-year-old man visited our hospital with gross hematuria. Computed tomography and cystoscopy findings did not detect bladder tumors or renal pelvis carcinoma. Retrograde pyelography revealed left renal pelvis carcinoma. A retroperitoneoscopic nephroureterectomy combined with a bladder cuff excision was performed, and a histological examination confirmed a sarcomatoid variant consisting of urothelial carcinoma. The patient is undergoing chemotherapy.

Key words: sarcomatoid carcinoma, renal pelvis, retroperitoneoscopic nephroureterectomy, sarcomatoid variant

Tokushima Red Cross Hospital Medical Journal 20: 106-108, 2015
