

第40回日本泌尿器科学会群馬地方会演題抄録

日 時：平成 17 年 6 月 11 日 (土) 15 時 00～
場 所：群馬大学医学部刀城会館
会 長：小林 幹男 (伊勢崎市民病院)
事務局：柴田 康博 (群馬大院・医・泌尿器病態学)

〈臨床症例 I〉

座長 曲 友弘 (群馬大院・医・泌尿器病態学)

1. 前立腺癌 LH-RH アナログ療法中に SIADH を発症した一例

森川 泰如, 増田 広, 大竹 伸明
関原 哲夫 (日高病院 泌尿器科)
岡本 亘平 (群馬大院・医・泌尿器病態学)

(キーワード：前立腺癌, LH-RH アナログ, SIADH)

79 歳男性, 他院にて前立腺癌 LH-RH アナログ療法中に尿閉にて紹介入院. 喘鳴, 胸部聴診にてラ音認め, 胸部 CT にて間質性肺炎の診断. また低 Na 血症を認め, 精査の結果 SIADH であった. LH-RH 中止し, 除手術施行後間質性肺炎の改善見られ, 呼吸器症状の消失とともに SIADH も改善を示した. 間質性肺炎を起こすような原因は LH-RH 以外には考えづらかった. 前立腺癌は再燃認めず, SIADH は間質性肺炎が原因と思われた.

2. 子宮筋腫による閉尿の 2 例

大木 一成, 田村 芳美 (利根中央病院)

49 歳, 女性. 尿閉にて受診. 超音波検査にて子宮筋腫と思われる病変を認めた. これより子宮筋腫による尿閉と診断した. MRI では, T2 強調 MRI 矢状断では, 子宮体部に径 99×83mm の筋腫が存在し, 子宮及び膀胱を後方より圧排していた. 腫瘍内には不均一に高信号部分が混在し, 筋腫に特徴的な渦巻き状を呈していた. 辺縁部は整であった. チェーン膀胱尿道造影所見 膀胱は後方より著しく圧排されており, 膀胱頸部は前方に偏位していた. 産婦人科を併診した後, 全身麻酔下に腹式単純子宮全摘術・両側付属器摘出術を施行した. 筋腫は子宮左側後壁に認められ, 膀胱頸部・後壁を圧迫していた. 周囲との癒着はなく可動性は良好であった. 摘出物重量は 709g であった. 術後経過は良好で, その後排尿困難認めず自然排尿可能となった. 外来にて施行した残尿測定では 15ml と排尿状態は著明に改善されていた.

3. 前立腺癌に合併した陰嚢内脂肪腫

悦永 徹, 黒川 公平, 海老原和典
(国立病院機構高崎病院 泌尿器科)
小川 晃 (同 病理)

症例は 66 歳男性. 平成 7 年頃より右陰嚢内容の無痛性腫大を自覚していたが放置. 平成 16 年 12 月排尿障害と腰痛を主訴に当科初診 (PSA268ng/ml). 精査にて前立腺癌 stageD2 と診断された. また同時に右陰嚢内容の腫大も指摘された. 前立腺癌についてはホルモン療法を行い stable disease となった. 除痛目的の腸骨への照射後, 右陰嚢内容の腫大につき MRI など評価を行った. 画像上右陰嚢内脂肪腫と診断したが脂肪芽腫, 脂肪肉腫は完全に否定できず平成 17 年 4 月右高位精巣摘除術に準じて右陰嚢内腫瘍摘出術を施行した. 摘出物は重量 434g, 精巣, 精索との癒着を認めず, 表面平滑で断面は黄色調の充実性腫瘍であり, 病理は脂肪腫であった.

4. サルモネラ腸炎に続発した急性腎不全の 2 例

牧野 武朗, 村松 和道, 斉藤 佳隆
内田 達也, 竹澤 豊, 小林 幹男
(伊勢崎市民病院 泌尿器科)

症例は 32 歳男性と 58 歳男性で, 2 症例ともサルモネラによる腸炎を認めた後に, 腎機能異常を呈した症例で 58 歳の症例は便だけでなく血液からもサルモネラが検出されていた.

サルモネラは食中毒の原因として非常に多く, 胃腸炎症状, 下痢症状が主であり, 腎機能障害をきたすことはまれである. しかし, 透析が必要になるほど腎機能悪化した症例も多数報告されており, 脱水によるものと軽視することなく, 腎機能が悪化する可能性も考え注意して経過を見ていく必要があると考える.

血液透析が必要になった報告例もあるが, 本症例においては輸液により尿量回復したため, 透析施行には至らなかった. しかし, 尿量や全身状態をみて場合によっては血液透析を含めた, 適切な初期治療を行うことが重要であると考えられる.