

第57回日本泌尿器科学会群馬地方会演題抄録

日 時：平成 23 年 2 月 12 日 (土) 15 時 00～
場 所：群馬大学医学部内 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・泌尿器科学)

〈セッション I〉

座長：大木 一成 (前橋赤十字病院)

臨床症例

1. 尿管アミロイドーシスの 1 例

新田 貴士, 浜野 達也, 川口 拓也
(秩父市立病院)

症例は 80 歳女性。主訴：発熱，左側腹部痛，嘔吐。上記主訴のため，内科受診し，CT で左下部尿管に結石を認め，結石性腎盂腎炎の診断で泌尿器科紹介。結石は自然排石したが，以降も左水腎症，水尿管は改善せず腎盂腎炎を繰り返した。逆行性尿路造影および尿管鏡で，左下部尿管に 1.5cm の長さで高度狭窄を認めたため，尿管部分切除術と再吻合を行った。病理所見では平滑筋域内に硝子物の沈着あり。ダイロン染色陽性で，アミロイドーシスの診断であった。術後一時的に尿管ステント留置したが，抜去後も再狭窄は認めていない。尿管アミロイドーシスに関する文献的考察を含めて報告する。

2. TAEにて止血した腎仮性動脈瘤の一例

佐々木 靖, 富澤 秀人, 東 洋臣
岡部 和彦 (本島総合病院)
対馬 義人
(群馬大医・附属病院・核医学科)

症例は 76 歳男性。平成 22 年 3 月 30 日より左側腹部痛を生じ，前医を受診。単純 CT にて出血を伴う左腎腫大を有していた。4 cm 強の腫瘤も有し，RCC も否定できない画像所見であった。3 月 31 日に紹介，同日入院となる。急激なヘモグロビン値の低下等無く，循環動態は安定していた。2 年前に転落事故のため腰椎・胸椎にセメント治療を受け，事故の際肉眼的血尿を生じていた既往が判明し，外傷性仮性腎動脈瘤による血腫・血尿であると思いついた。4 月 3 日に施行した造影 CT にて動脈瘤による出血が示唆された。4 月 7 日にコイルによる動脈塞栓術

を施行した。当初は腎腫瘍の存在も疑われたが，左腎仮性動脈瘤からの出血と判断し，TAE にて止血した。

3. 不明熱を契機に PET-CT で発見された透析腎癌の一例

廣野 正法, 山本 巧, 松本 和久
林 雅道, 古作 望
(古作クリニック 泌尿器科)
長谷川 昭 (同 循環器科)
中山 紘史, 周東 孝浩, 古谷 洋介
鈴木 和浩 (群馬大院・医・泌尿器科学)
平戸 純子 (群馬大医・附属病院・病理部)

症例は 63 歳男性。嚢胞腎による慢性腎不全で血液透析中に不明熱を認め CT, MRI で熱源は不明だった。Ga シンチ, PET-CT にて右腎, 肺, 軟部組織などに集積を認めたため軟部腫瘤と腎臓の生検を行い，紡錘細胞型の腎細胞癌と診断した。有転移の進行癌で全身状態も不良なため積極的治療は行わなかった。本症例は元来嚢胞腎があり，エコー，CT を度々行っていたが癌は発見できず，PET-CT で癌を検出した。FDG は尿中に排泄されるため PET は尿路悪性腫瘍の検出には不向きであるという意見も多い。しかし透析患者の場合は正常腎への FDG の集積は少量であり，PET の有用性は高いと考えられた。

4. 尿路上皮癌と鑑別困難であった巨大 MFH の一例

宮尾 武士, 宮久保真意, 栗原 聡太
中山 紘史, 加藤 春雄, 周東 孝浩
森川 泰如, 古谷 洋介, 岡本 亘平
野村 昌史, 小池 秀和, 松井 博
柴田 康博, 羽鳥 基明, 伊藤 一人
鈴木 和浩 (群馬大院・医・泌尿器科学)

症例は 71 歳，男性。2010 年 7 月貧血精査のため近医受診，エコーにて右腎腫瘍を指摘され，前医紹介受診。単純 CT で後腹膜に腫瘤性病変を認め，RP 施行も下部尿管で完全閉塞しており尿管外かどうか判断困難であった。7