始に伴い，両側後天性嚢胞腎を指摘されていた．2011 年 9 月, 外傷なく背部痛を認め, 当院整形外科に入院となった. 入院時 Hb は 8.5g/dl であった. (透析室定期検査では Hb 10.0-11.0g/dl) 入院翌日に背部痛増強あり，CT で左腎周囲血腫を認め，Hb の急激な低下 (Hb 5.5g/dl) を認めた．当科転科し，意識清明，血圧は安定しており，輸血と安静による保存的加療を行った．その後 CT による経過観察で再出血なく，退院となった．文献的考察を加え，これを発表する．

5．前立腺･精嚢転移を来たした pure seminoma の症例

栗原　聰太，大木　一成，鈴木　光一
久保田　裕，松尾　康滋（前橋赤十字病院）

62 歳男性．2006 年右高位精巣摘除術施行し pure seminoma, pT2N0M0 stage Ⅱの診断．予防的照射 24Gy 施行, 外来フォローとした．2009 年 CT 上前立腺癌疑いにて, 前立腺生検施行し seminoma の診断．PEB 療法 3 コース施行し, CT 上ほぼ CR. 2010 年 CT にて再発疑い. 精嚢生検で seminoma の診断．VIP 療法 3 コース施行後, 2011 年 4 月前立腺精嚢全摘術施行．病理では viable cell の残存を認め, 術後 VIP 療法 2 コースを施行した．

精巣癌は血行性・リンパ行性に遠隔転移を来たすことの多い癌であるが, 前立腺への転移はまれとされている. 今回 pure seminoma の前立腺・精嚢転移の症例を経験したため, 若干の文献的考察を加え報告する．

6．精巣カルチノイドの一例

西井　昌弘，田村　芳美
（利根中央病院　泌尿器科）
大塚　保宏　（足利赤十字病院　泌尿器科）
野村　昌史　（群馬大院・医・泌尿器科学）

症例は 62 歳男性．2008 年 6 月に左陰嚢内腫瘤を主訴に当科初診. 腫瘍マーカーは陰性であり, エコー･MRI で陰嚢内血腫と診断し経過観察を指示したが, 患者の自己判断で以降通院せず．2011 年 8 月に左陰嚢内の違和感あり再診．腫瘍マーカーは陰性であったが, MRI で腫瘤の軽度増大を認めた．9 月に左高位精巣摘除術を施行したところ, 病理診断は精巣カルチノイドであった．転移性のカルチノイドも考え全身検索中であるが, 現在のところ消化管などに病変は認めていない．

精巣カルチノイドは精巣腫瘍全体の 1 %以下と稀な腫瘍である．術前診断は困難であり, 精巣腫瘍として高位精巣摘除が施行されている．下痢・顔面紅潮などのカルチノイド症候群は約 10%に認められる．進行は緩徐で良性の経過をたどることが多いが，ごく稀に転移を認めることがあり悪性腫瘍に準じた経過観察が必要である．

〈セッションⅡ〉

座長：野村　昌史（群馬大院・医・泌尿器科学）

ビ デ オ

7．高核出効率を目指したホルミウムレーザー前立腺核出術 (HoLEP) の工夫

古谷　洋介，柴田　康博，小池　秀和
鈴木　智美，加藤　春雄，中嶋　　仁
藤塚　雄司，周東　孝治，新田　貴士
関根　芳岳，野村　昌史，宮久保真意
森川　泰如，松井　　博，羽鳥　基明
伊藤　一人，鈴木　和浩
（群馬大院・医・泌尿器科学）

HoLEP は, 前立腺肥大症に対する新たな低侵襲手術として， TUR-P や開腹手術に代わる有用な術式であるが, 手技がやや煩雑であり習得には一定の経験を要する. 特に後面, 膀胱側の剝離では, 解剖学的に剝離面は急に立ち上がっており, また外科的被膜は薄く, 容易に穿孔を来たしその後の手術操作に影響する． 当施設では HoLEP 導入後 10 例目頃より手術操作に工夫を加え, 同部位での穿孔はほぼ無くなった．複数の術者が関与したが, 核出効率は上昇傾向であり, 最近では 1 グラム/分にも到達している. 手技についてビデオで供覧する．

8．尿膜管遺残症に対する腹腔鏡下手術の経験

奥木　宏延，宮尾　武士，岡崎　　浩
中村　敏之　　（館林厚生病院）

尿膜管遺残症に対して腹腔鏡下尿膜管摘出術を施行した 2 例を経験したので報告する. 症例 1 は 16 歳, 男性. 症例 2 は 22 歳，女性．2 例とも臍炎を発症し紹介受診した. 保存的治療を行った後, 腹腔鏡下手術を施行した. 体位は仰臥位, ポートは 5 mm 4 本で行った. 尿膜管を同定し, 膀胱側は軟性膀胱鏡で付着部を見極めながら十分に剝離, 切離した. 切離部は吸収糸で結紮した. 臍部まで剝離した後, 体外から一塊に摘出して臍を形成した. 症例 2 は腹腔内癒着が強く摘出に対して皮膚切開を延長したものの, 開腹手術と比較して小さな創で施行できた. 症例 2 はドレーン量などから手術後 8 日目の退院であったが, 症例 1 では手術後 2 日目で軽快退院した. 尿膜管遺残症は比較的若年時に手術が必要になることが多く, 整容性, 低侵襲性の面から腹腔鏡下尿膜管摘出術は有用であると考えられた．