

第66回日本泌尿器科学会群馬地方会演題抄録

日 時：平成 26 年 4 月 19 日 (土) 15 時 00～
場 所：群馬大学医学部内 ミレニアムホール
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：藤塚 雄司 (公立富岡総合病院)

臨床症例

1. Calciphylaxis によると考えられた陰茎壊死の 1 例 宮澤 慶行 (群馬大院・医・泌尿器科学) 田村 芳美, 大木 一成

(利根中央病院 泌尿器科)

58 歳男性. IgA 腎症, 糖尿病性腎症, 慢性腎不全の診断にて 27 年前より血液透析中であった. ワーファリン内服歴あり. 2012 年 8 月初旬, 陰茎亀頭部の発赤, 疼痛を認め, 抗生剤投与など保存的治療にて改善せず, 増悪傾向を認め, 9 月初旬に亀頭部の白色化, 壊死を認めた. その後, 陰茎部分切除術を行った. 病理所見で中小の筋型動脈の中膜石灰化, 動脈狭窄, 閉塞の所見を認めた. Calciphylaxis 診断基準案を参照し, 臨床所見, 組織病理診断所見から Calciphylaxis による陰茎壊死と診断した. 透析患者に強い疼痛を伴う発赤, 潰瘍形成, 壊死所見を認めた場合, 本症を鑑別診断の一つとして考え, 診療にあたる必要があると思われた. また, 他部位での症状出現も考えられるため, 経過観察が重要と思われた.

2. 当院における小径腎癌に対する凍結療法

周東 孝浩, 大山 裕亮, 富田 健介
宮澤 慶行, 加藤 春雄, 新井 誠二
新田 貴士, 古谷 洋介, 野村 昌史
関根 芳岳, 小池 秀和, 松井 博
柴田 康博, 伊藤 一人, 鈴木 和浩

(群馬大院・医・泌尿器科学)

近年検診や人間ドックなどで無症状で偶発的に発見される小径腎腫瘍が増加している. 高齢で発見される腎腫瘍もまれではなく, 合併症による手術リスクが高い患者に対しては低侵襲治療が望まれる. 当院では 2013 年 6 月より腎癌に対する凍結療法を開始した.

局所麻酔下に穿刺用 probe を腫瘍内に挿入し, 凍結・解凍を繰り返す. 凍結療法のメカニズムとしては凍結による細胞破壊, 壊死及び微小循環障害による組織壊死が誘発されることによる.

現状では根治的腎摘除術や腎部分切除術との比較は未だ十分でなく, 長期成績についても十分評価されていない. あくまで全身状態や合併症のため根治的治療が困難な場合に適応を考慮されるべきである.

3. 右腎, 精巣を摘出した気腫性腎盂腎炎の一例

大津 晃, 大木 亮, 福間 裕二
羽鳥 基明, 大竹 伸明, 関原 哲夫

(日高病院)

李 哲洙 (立川相互病院)

野村 昌史, 富田 健介, 加藤 春雄
新田 貴士, 小池 秀和, 松井 博
柴田 康博, 伊藤 一人, 鈴木 和浩

(群馬大院・医・泌尿器科学)

未治療糖尿病の 74 歳男性. 悪寒, 右側腹部痛で前医受診し腎盂腎炎として入院加療. 第 4 病日の CT で右腎に気腫性変化があり, 気腫性腎盂腎炎の疑いで当院転院となった. バイタルサインは比較的安定していたが, DIC スコア 8 点, Cr 4.38mg/dl と上昇を認めた. 再検した CT で右腎から右横隔膜下, 下大静脈周囲, 右陰嚢内に気腫が拡大しており, 外科的加療の適応と判断. 同日群大に転院. その夜, 傍腹直筋切開の後腹膜操作で右腎, 右精巣摘出術を施行. 腎摘出時腐敗臭があった. その後 CHDF, 抗菌薬投与, 抗 DIC 療法, 血糖コントロールを行い, 第 32 病日退院となった. 本症例に若干の文献的考察を加え, これを報告する.