

4. 前立腺癌 D2 ホルモン療法中に発症した骨盤内小細胞癌の一例

青木 雅典, 井上 雅晴, 武井 智幸
(公立藤岡総合病院 泌尿器科)
中川 純一 (同 呼吸器内科)

65 歳, 男性. 2013 年 3 月 PSA 高値にて当科紹介受診し, 精査の結果, 前立腺癌 (T3N0M1) D2 (診断時 PSA32.14ng/ml 高~中分化腺癌 Gleason Score3+4) と診断された. 2013 年 5 月よりホルモン療法 (LH-RH アゴニスト+抗アンドロゲン薬) を開始し, PSA は 0.01ng/ml まで順調に低下した. 2013 年 8 月に肛門部痛が出現し, 2013 年 9 月 CT, MRI で直腸右前面に 30×30mm の腫瘤を認めた. 画像所見より第一に血腫が疑われたが, 2013 年 10 月に CT を再検したところ, 骨盤内の腫瘤は増大し, 肝, 肺転移を認めた. 骨盤内腫瘤を針生検したところ, 小細胞癌と診断された. 前立腺癌に対するホルモン療法は継続しつつ, 現在骨盤内小細胞癌, 肺肝転移に対して当院呼吸器内科で化学療法 (CDDP+VP-16→CBDCA+VP-16) を施行中である. 今回経験した症例に若干の文献的考察を加えて報告する.

5. 腎移植後に発生した移植後リンパ増殖性疾患 (posttransplant lymphoproliferative disorder; PTLD) の 2 例

関根 芳岳, 富田 健介, 大山 裕亮
宮澤 慶行, 加藤 春雄, 周東 孝浩
新井 誠二, 新田 貴士, 古谷 洋介
野村 昌史, 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)

羽鳥 基明, 大木 亮
(日高病院 泌尿器科)

林 雅道 (古作クリニック 東分院)
町田 昌巳, 田中 俊之
(公立富岡総合病院 泌尿器科)

PTLD は臓器移植に伴う致死的合併症の 1 つであり, 当院での 2 症例を報告する. 症例 1; 38 歳男性, 膜性増殖性糸球体腎炎による慢性腎不全に対して, 2001 年 9 月に生体腎移植術を施行. 2008 年 10 月に腸重積となり, 回腸切除術を施行されたところ, びまん性大細胞型 B 細胞性悪性リンパ腫の診断. R-CHOP を 6 コース施行. 症例 2; 15 歳男性, Frasier 症候群に伴う巣状糸球体硬化症による慢性腎不全に対して, 2009 年 11 月に生体腎移植術を施行. 以後, 経過は良好だったが, 2010 年 8 月に食欲不振, 発熱, 扁桃腫大が出現し, 当科入院. 抗生剤投与などを行うも改善せず, 頭部 MRI を施行したところ, 頸部リンパ節腫大, 咽頭扁桃腫大, 前縦隔腫瘤を認め, 悪性リン

パ腫が疑われた. 頭部にも腫瘤が出現したため, 同部位を生検したところ, 症例 1 と同様の診断. R-CHOP を 4 コース, R-COP を 4 コース施行. 両症例ともに, 免疫抑制剤はステロイドの内服のみで, 現在 2 例とも PTLD の再発なく移植腎も生着している.

6. リュープロライドからゴセレリンに切り替え後, アゴニスト作用による PSA 再燃をきたした前立腺癌の 2 例

鈴木 和浩, 宮澤 慶行, 富田 健介
大山 裕亮, 加藤 春雄, 周東 孝浩
新井 誠二, 古谷 洋介, 新田 貴士
関根 芳岳, 野村 昌史, 小池 秀和
松井 博, 柴田 康博, 伊藤 一人
(群馬大院・医・泌尿器科学)

前立腺癌治療で LH-RH アゴニスト 2 製剤の切り替えは日常臨床で時に行う. 今回, 切り替え後早期に PSA 再燃をきたした 2 例を経験したので, その経過とメカニズムを考察する. 第 1 例は 76 歳, T3aN0M1b. ビカルタミド併用でリュープロライドによる CAB 療法施行 11 ヶ月後に皮下膿瘍でゴセレリンに変更. 1 ヶ月後, テストステロン (T) 値が 2.49ng/dL. 両側精巣摘除術を施行した. 第 2 例は 63 歳, T2cN0M0. 重粒子線治療前のリュープロライド治療開始 8 ヶ月後, 皮下膿瘍でゴセレリンに変更. PSA の急上昇があり, T 値 2.22ng/dL であった. リュープロライド 1 ヶ月製剤に変更した. いずれの症例も切り替え後早期に T 値の上昇を認めた. LH, FSH の上昇を伴うことから, ゴセレリンの効果が不十分なのではなく, 何らかの理由によって本来のアゴニスト作用が発揮され, ゴナドトロピン分泌が亢進したと推察された.

7. 同時性両側精巣腫瘍の一例

齋藤 由樹, 富田 健介, 大山 祐亮
宮澤 慶行, 加藤 春雄, 周東 孝浩
新井 誠二, 古谷 洋介, 新田 貴士
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)
真下 正道 (真下クリニック)

症例は 35 歳男性. 左精巣腫瘍で当科紹介, 右精巣も軽度腫大あり, 触診, エコーで両側精巣腫瘍と診断した. CT, MRI, 骨シンチグラフィで cT2N0M1 Stage I の診断となった. 両側高位精巣摘除術を施行し, 病理結果は両側とも seminoma の診断であった. 両側精巣腫瘍は比較的稀な疾患であり, 精巣腫瘍の約 1.6%といわれている. 同時性は異時性よりも少なく 1%未満とも言われている. 病理所見では同一組織型が多く, seminoma が最多で