

抄 録

第68回日本泌尿器科学会群馬地方会演題抄録

日 時：平成 26 年 11 月 8 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 亮 (秩父市立病院)

臨床症例

1. スtent 抜去困難となった妊娠中のシスチン結石の 1 例

村松 和道, 中山 紘史, 牧野 武朗
 悦永 徹, 齊藤 佳隆, 竹澤 豊
 小林 幹男 (伊勢崎市民病院 泌尿器科)

症例は 40 歳女性。妊娠 5 週に左水腎あり DJ スtent 留置。6ヶ月後妊娠継続中に尿管スtent の交換を試みるも抜去できず、もう 1 本追加でスtent を留置して終了とした。出産後に TUL 施行。新しいスtent は抵抗なく抜去可能であった。古いスtent の周囲には結石が付着しており、硬性尿管鏡-リソクラストを用いてスtent 周囲の結石を剝がして抜去した。後日追加で TUL を施行して stone free とした。妊娠中の結石は大半が無治療経観察可能であるが治療が必要な場合には尿管スtent 留置や TUL が選択される。本症例では経過中、スtent に結石が付着して抜去不可能となったため早期の交換もしくは TUL を選択することが妥当であったと考えられた。

2. 維持血液透析患者に認めた子宮頸管妊娠の 1 例

林 拓磨, 宮澤 慶行, 野村 昌史
 関根 芳岳, 岡 大祐, 馬場 恭子
 栗原 聡太, 宮尾 武士, 加藤 春雄
 周東 孝浩, 新田 貴士, 古谷 洋介
 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)

北原 慈和, 井上 直樹, 小林 未央
 小松 央憲, 飯塚 円香, 今井 文晴
 中里 智子, 岸 裕司, 峯岸 敬

(群馬大医・附属病院・周産母子センター)

症例は 28 歳女性。20 歳時にネフローゼ症候群、巣状糸球

体硬化症の診断で治療開始され、22 歳時に腎不全となり、血液透析導入となった。少量性器出血を主訴に前医産婦人科を受診、無尿であり尿中 hCG 検査は不可であった。月経を認めず、妊娠が疑われたが子宮内に胎嚢を認めず、異所性妊娠疑いにて当院産婦人科紹介となった。血中 hCG は 2,225mIU/ml、経膈エコーにて頸管内に胎嚢を認めたため、異所性妊娠と診断した。入院後、胎嚢周囲にエタノールを局注した。その後 hCG の低下を認めず、子宮内に胎嚢を認めた。患者、パートナーと相談の結果、妊娠継続は希望されず経過をみる方針となった。退院し 1ヶ月後、hCG 794mIU/ml と減少、子宮内の胎嚢は消失した。経過中の透析は週 3 回、4 時間、血液流量 180ml/min、透析膜は VPS18HA、フサンを使用し行った。文献的考察を加え、これを報告する。

3. 両側同時性精巣悪性リンパ腫の 1 例

渡邊佳太郎 (足利赤十字病院 初期研修医)
 岡 大祐, 大塚 保宏, 西井 昌弘
 中野 勝也, 矢嶋 久徳, 高橋 溥朋
 (足利赤十字病院 泌尿器科)
 中田 誠司 (なかたクリニック)

症例は 57 歳男性。2 か月前から両側陰嚢内容の無痛性腫大を自覚し近医受診。精巣腫瘍の疑いで当院当科紹介となった。診察上は右陰嚢の腫大を認めた。自発痛や圧痛は認めなかった。発熱などの全身症は認めなかった。画像診断からは両側精巣腫瘍が疑われ、後腹膜リンパ節腫大を認めたが、その他明らかな遠隔転移は認めなかった。血液検査所見では LDH の軽度上昇を認めたが、その他の精巣腫瘍マーカーは陰性であった。両側精巣腫瘍、臨床病期 TxN1M0S1 Stage II A の診断で両側高位精巣摘除術を施行した。病理診断は Diffuse Large B-Cell であり Lymphoma 両側精巣悪性リンパ腫 Ann Arbor 分類 Stage II E であった。年齢調整国際予後因子は軽度～中等度リスクであった。精巣悪性リンパ腫は精巣腫瘍の中ではまれだが高齢者では約半数に上り、両側発生を 20%程度認める。悪性リンパ腫の中でも予後が悪く、中枢神経再発のリスクが高い。本例は 57 歳と精巣腫瘍としては高齢であり、両側発生を認めたことから術前に悪性リンパ腫の可能性を考慮した。術後