

4. 頸髄硬膜外転移をきたした右精巣腫瘍の一例

村上 文崇 (群馬大学医学科 5 年生)
 加藤 春雄, 林 拓磨, 須藤 佑太
 岡 大祐, 馬場 恭子, 栗原 聡太
 宮尾 武士, 宮澤 慶行, 周東 孝浩
 新田 貴士, 古谷 洋介, 関根 芳岳
 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)

症例は 26 歳, 男性. 半年前より右陰嚢腫大を自覚し, 近医受診し精巣腫瘍の精査加療勧められるも放置. その後両肩及び上肢の痺れが出現し前医受診. 頸椎転移性脊椎腫瘍が疑われ当科紹介初診, 同日緊急入院加療とした. 右精巣はソフトボール大で精索まで硬結を認めた. LDH 996U/l, AFP 495.1ng/ml, hCG 111.8mIU/ml と高値を認め, CT にて多発肺・リンパ節転移を認めた. MRI にて頸髄硬膜外転移を認め, 頸部椎管内～両側椎間孔への病変進展, 頸髄の圧排所見を認めた. 入院翌日に右高位精巣摘除術を施行し, 病理は非セミノーマ (胎児性癌>セミノーマ>卵黄嚢腫瘍) で, pT3N3M1bS2, 病期IIIc と診断し, 術後 4 日より早急に BEP 療法開始した. 1 コース施行後, 右上肢の痺れは残存するものの改善を認めた. 精巣腫瘍による頸髄硬膜外転移は比較的稀であり, 若干の文献的考察を加え報告する.

5. 前立腺癌の広範な尿管浸潤の 1 例

羽鳥 基明, 福岡 裕二, 大竹 伸明,
 関原 哲夫 (日高病院 泌尿器科)
 中嶋 仁 (黒沢病院 泌尿器科)

74 歳男性. 尿閉と両側水腎症による腎後性腎不全で受診して即日尿道カテーテル留置. 腎機能改善後に測定した PSA が 59.66ng/ml と高値であったので前立腺生検を施行して前立腺癌を検出した. 全身検索の結果, リンパ節転移, 骨転移なく CAB 治療で PSA は 2 か月後に 1.2ng/ml まで低下した. この経過で左水腎症は改善したが, 右水腎症は右下部尿管の充実性病変のために改善しなかった. 尿細胞診は陰性で, CA19-9 も正常であった. 右尿管がんの臨床診断で右腎尿管摘除術を施行した. 手術所見は尿管の充実性病変周囲の癒着が強く鋭的に剝離し, レチウス腔の癒着も強く膀胱周囲剝離が困難であった. 骨盤内リンパ節は肉眼的には腫大を認めずリンパ節郭清には難渋しなかった. 摘出尿管には肉眼的に 3 か所の乳白色の粘膜肥厚部分を認めた. 病理結果は前立腺癌の尿管転移であった. リンパ節にも転移を認めた. 現在 CAB 療法を継続中である.

6. 膀胱小細胞癌に対する抗がん剤治療の経験

清水 信明, 蓮見 勝, 濱野 達也
 (群馬県立がんセンター 泌尿器科)

膀胱小細胞癌の発生率は, 膀胱癌の 0.5-1.0% と報告されている. 今回 2 例の転移のある膀胱小細胞癌に対し, 抗がん

剤治療を施行した. 症例 1: 67 歳男性, 肉眼的血尿を主訴に近医を受診し, TUR にて膀胱小細胞癌と診断された. 肝転移を認め, 当院へ紹介となった. GC を 6 コース施行し, 肝転移は PR となった. 抗癌剤治療を休止したところ, 2 か月で転移の再燃を認めたため, GC を 3 コース施行したのち, PE を 6 コース, GCarbo と Amu をそれぞれ 1 コース施行した. 最終的に多発脳転移を認め, 治療開始から 17 か月で死亡した. 症例 2: 67 歳男性, 肉眼的血尿を主訴に近位を受診し, TUR にて膀胱小細胞癌と診断された. リンパ節転移と肝転移を指摘され, 都内の大学病院で PE を 4 コース施行され, PR となったところで当院へ紹介となった. 2 か月の休薬中に転移の再燃を認め PE2 コースを追加した. 恥骨に新たな転移が出現し, 痛みを伴ったため, 8Gy1 回照射を施行した. Amu 2 コースを減量して開始したが PD となったため, 増量して再度 2 コース施行. SD を得ている. 抗癌剤治療で一定の効果を得られたときに, 有用性が期待されるワクチン療法の治験についても紹介する.

7. 当院での腎移植における最近の動向

杉山 健, 柳澤 健人, 西川 健太
 (太田記念病院 泌尿器科)
 羽鳥 基明 (日高病院 泌尿器科)
 兵頭 洋二, 河村 毅, 相川 厚
 (東邦大学医療センター 大森病院)

当院では現在まで 88 例の腎移植術を施行した. ドナー腎採取術は 2010 年 9 月以降内視鏡補助下手術を開始したが, 自前施設による術者によるものではなかった. しかし 2014 年の症例からは, 群馬大学から指導医を招き十分に指導された東邦大学の医師による手術ができるようになった. また, 同年から血液型不適合・既存抗体陽性症例に対しリツキシマブを使用し, 脾臓摘出術を回避した移植を行うことができ, さらにこれまで適応ではなかった症例に対しても良好な結果を得られるようになった. ここ数年の当院における腎移植症例の総括を報告する.

基礎的研究

8. ラパマイシン耐性腎癌細胞において, survivin の抑制は, ラパマイシンの抗腫瘍効果を回復させる

小池 秀和 (群馬大院・医・泌尿器科学)

【目的】 ラパマイシン耐性腎癌細胞において, YM155 (survivin inhibitor) によるラパマイシンの抗腫瘍効果の回復, 増感について検討した. 【方法】 10 μ M ラパマイシン下で生存可能な耐性腎癌細胞 (Caki-1-RapR) を作製した. その細胞では, survivin (a member of the inhibitor of apoptosis protein) の遺伝子が有意に高発現していたので, survivin の抑制がラパマイシンの抗腫瘍効果を回復させるかどうか検討した. 【結果】 Caki-1-RapR では, 10 μ M