カテーテル留置できず, 同日当院救急搬送. 尿道造影では前立腺部尿道が造影されず, 球部尿道で途絶していたため, 完全尿道断裂と診断し緊急で膀胱瘻造設. 9 月 30 日の尿道造影でも同部位で完全途絶していたが, MRI で血腫が吸収傾向にある事を確認できた為, 10 月 9 日局所の評価と治療目的に全身麻酔下に手術開始. 順行性・逆行性に損傷部位を観察したところ盲端に終わっており, 真腔を確認できなかったが, 透光性があったため損傷部位が短いと判断. 膀胱側からの光を目印にホルミウムレーザーを用いて, 損傷部位を逆行性に切開. 開通した孔よりガイドワイヤーを逆行性に挿入し, 尿道切開刀を用いて内視尿道切開施行. 10 月 13 日に膀胱瘻を抜去し, 10 月 20 日に退院された.

２．尿道カテーテルによる膀胱穿孔の１例

古城　公佑，内田　将央，稲井　広夢
内田　克紀
（国際医療福祉大学病院　腎泌尿器外科）

症例は 69 歳女性. 末期関節リウマチの既往あり. 排尿障害のため尿道カテーテル留置中. 2015 年 2 月 24 日腹痛, 発熱あり. 急性胃腸炎の診断で緊急入院. 絶食と抗生剤投与で経過観察されていた. 2 月 27 日に血清クレアチニン 1.7 → 2.2 mg/dL と上昇あり. CT にて腹腔内の液体貯留あり, 尿道カテーテルによる膀胱穿孔を認めた. また入院時 CT でも既に膀胱穿孔していることが判明した. 膀胱鏡で後壁に穿孔部を認め, 外科的に縫合閉鎖する方針とした. 術野にて, 尿道カテーテル先端が膀胱後壁より腹腔へ穿孔しているのを認めた 穿孔部を縫合閉鎖し, 膀胱瘻を造設した. 現在術後 1 年 6 か月経過し, 膀胱瘻管理を継続している. 尿道カテーテルによる膀胱穿孔の報告は稀であるため, ここに報告する.

３．膀胱卵管内膜症の１例

山﨑　正博，藤﨑　　明，小松原麻衣子
亀田　智弘，久保　太郎，中野　一彦
黒川　真輔，中西　公司，仲矢　丈雄
河田　浩敏，高山　達也，森田　辰男
（自治医科大学腎泌尿器外科学講座
泌尿器科学）

62 歳女性. 卵巣癌術前の MRI で膀胱内腫瘤を指摘され当科紹介となった. MRI, 膀胱鏡検査から膀胱粘膜下腫瘍と診断した. 卵巣癌治療を優先し厳重な経過観察としたが増大なく経過し, 初診から 1 年後に経尿道的腫瘍切除術を施行した. 病理では膀胱平滑筋内に腺腔を認め, 上皮の腺細胞に繊毛を認めたため膀胱卵管内膜症と診断した. 膀胱卵管内膜症は卵管内膜上皮に類似した腺上皮が膀胱筋層内に発生する良性腫瘍で, 自験例を含め 11 例しか報告がない稀な疾患である. 原因は化生説・移植説が唱えられているが結論には至っていない. 治療は経尿道的腫瘍切除術, 膀胱部分切除術が行われ, 現段階では再発例の報告はない. 本症例でも今後定期的な膀胱鏡検査により再発の有無を観察する予定である.

４．複数回自己挿入した膀胱尿道異物の一例

佐々木　靖，東　　洋臣，岡部 和彦
（本島総合病院　泌尿器科）

65 歳男性, 既往歴は脳梗塞, 高血圧. 若年時より尿道へ異物を自己挿入していた. 今回玩具のネックレスを尿道へ挿入, 自身で抜去不可となり腰椎麻酔下に経尿道的に摘出した. 4 か月後もプラスチックの棒を挿入し自身で抜去できず, 腰椎麻酔下に経尿道的に摘出した. 異物挿入をしないよう注意, その後受診はない. 異物の種類は体温計・鉛筆類と糸がそれぞれ 15%, ガーゼその他も多い (20.3%). 経路は経尿道性 (61.0%) 経膀胱壁性 (27.0%) 不明 (12.0%). 経尿道性の原因は自慰・性戯が圧倒的に多かった. 年齢層は性的活動が盛んである 10〜30 代が多い. 羞恥心等のために受診が遅れ, 重篤な感染症や瘻孔を生じた症例もある. 精神疾患の合併を有する症例も散見される. 本症例の異物を挿入した原因は性癖であったと考える.

５．精巣腫瘍を疑った結核性精巣上体炎の１例

貫井　昭徳　　（那須赤十字病院　泌尿器科）
坂本　和優，鈴木　一生，武井　航平
戸倉　祐未，成松　隆弘，水野　智弥
阿部　英行，安士　正裕，釜井　隆男
（獨協医科大学　泌尿器科学）

64 歳. 主訴は両側陰嚢内腫瘤. 超音波, MRI, PET にて左側は精巣癌の疑い, 右側は良性精巣上体腫瘍の可能性が考えられ, 左側は高位精巣摘除術, 右側は経過観察の方針とした. 術中腫瘍から膿が流出し, 腫瘍は陰嚢皮膚と強固に癒着していたため, 陰嚢皮膚も合併切除した. 病理診断にて精巣上体に壊死性類上皮細胞肉芽腫をみとめたが, 結核菌は同定されなかった. 術後離開した創培養から結核菌が検出され, 全身精査にて他に結核感染の所見はなく, 孤立性左結核性精巣上体炎と診断した. 抗結核療法開始 7 か月の時点で右精巣上体腫瘍の変化は認めず, 今後右精巣上体摘除術を予定している. 当疾患について若干の文献的考察を加え報告する.

６．肉腫様変化を認めた左腎盂癌の１例

根井　　翼，古谷　洋介，田中　俊之
塩野　昭彦，町田　昌巳
（富岡総合病院　泌尿器科）

症例は 80 歳女性, 肉眼的血尿と左腰背部痛を主訴に受診. エコーで左水腎を認め, CT で左腎盂に充実性腫瘍を認めた. 左腎盂癌を疑い, 20XX 年 12 月に左腎尿管全摘出術を施行した. 病理組織診断では大部分で骨肉腫の組織像であるが, 一部で肉腫と扁平上皮癌の移行部を認め, 扁平上皮化成をともなった尿路上皮癌が肉腫様変化をきたしたと