

第 123 回日本泌尿器科学会沖縄地方会 プログラム・抄録集

日 時 平成 24 年 11 月 17 日（土）15：00 開会
場 所 ホテル日航那覇グランドキャッスル 歓会の間
当番施設 豊見城中央病院

学会参加・発表要項

1. 参加登録費について

参加登録費は 2000 円です。

2. 日本泌尿器科学会専門医教育施設単位登録について

単位登録をご希望の方は、地方会当日に日本泌尿器科学会発行の会員カードをご持参ください。

3. 口演について

今回は演題数の関係でお時間に余裕がございますので、発表時間は 15 分～20 分程度でお願いいたします。

4. 抄録について

抄録は「泌尿器科外科」に掲載されます。変更がある場合は、事務局まで再提出をお願いいたします。

5. 最優秀演題について

症例報告の中から最優秀演題賞を授与します。

6. 発表について

- * 発表はコンピュータのみです。
- * 機器は Windows のみです。Macintosh 使用をご希望の方は、ノート PC と VGA ディスプレイアダプタをお持ちください。
- * アプリケーションソフトは PowerPoint をご使用ください。

◇◇◇プログラム◇◇◇

《一般演題》

座長 島袋修一（豊見城中央病院）

1. 尿管結石に合併した腸腰筋膿瘍の1例

○當山裕一、外間実裕
(沖縄赤十字)

2. Renal tubulocystic carcinoma の1例

○波止亮、芦刈明日香、池原在、町田典子、呉屋真人、宮里実、大城吉則、斉藤誠一
(琉球大学医学部附属病院泌尿器科)

3. 片腎の腎門部腎腫瘍に対してベンチサージェリーによる腎部分切除および自家腎移植を施行した1例

○加藤拓也¹⁾、知念善昭²⁾、謝花政秀²⁾、宮里朝矩²⁾
(¹⁾浦添総合病院、²⁾ 同仁病院)

4. 両側副腎褐色細胞腫に対して一期的に手術を施行した1例

○芦刈明日香、波止亮、池原在、町田典子、呉屋真人、宮里実、大城吉則、斉藤誠一
(琉球大学医学部附属病院泌尿器科)

◆◆◆抄録◆◆◆

《一般演題》

1. 尿管結石に合併した腸腰筋膿瘍の1例

○當山裕一、外間実裕（沖縄赤十字）

症例は85歳、女性。以前より尿路結石と尿路感染症を繰り返していた。今回も尿路感染症による発熱にて入院していたが症状が改善しないため、腹部超音波検査を施行したところ左尿管結石とそれに伴う水腎症を認めたため当科紹介となった。腹部CTにて左腸腰筋内の膿瘍が疑われたため経皮的ドレナージ術を施行した。まず左尿管結石による水腎症に対しDJステントを留置した。引き続き左腸腰筋膿瘍に対し腎瘻造設術の手技でピグテールカテーテルを留置し白濁した膿を排出した。術後はすぐに解熱し出血などの合併症もなかった。膿瘍内に留置したカテーテルは排液が少なかったのですぐに抜去し、全身状態も改善したため術後6日目に退院した。高齢のため左尿管結石に対する治療は希望せず、現在も定期的な左尿管ステント交換にて経過観察しているが腸腰筋膿瘍の再発は認められない。

キーワード：尿管結石、腸腰筋膿瘍、経皮的ドレナージ術

2. Renal tubulocystic carcinoma の1例

○波止亮、芦刈明日香、池原在、町田典子、呉屋真人、宮里実、大城吉則、斉藤誠一
（琉球大学医学部附属病院泌尿器科）

症例は64歳男性。2012年6月に健診で腹部腫瘍を指摘され、精査で左腎上極に径20×18cmの嚢胞性腫瘍を認めたため、同年7月当科紹介。腹部造影CT検査で嚢胞内部に結節性病変を3個認めた(Bosniak分類 category IV)。その他、腎下極にも石灰化を伴う嚢胞と内溶液の濃度の高い嚢胞性腫瘍を認めた。嚢胞性腎癌(cT2bN0M0)を疑い、腹部横切開による根治的左腎摘除術を施行した。嚢胞内溶液は黒緑色で、容量3,320mlであった。嚢胞壁には数個の褐色調の乳頭状腫瘍を認めた。病理組織学的には乳頭状病変はpapillary RCCであったが、これに接する多嚢胞性病変も異型細胞で裏打ちされていた。この多嚢胞性病変は好酸性の細胞質と明瞭な核小体をもつ腫瘍細胞が並ぶ管状・嚢胞構造を示し、tubulocystic carcinomaと診断した。Tubulocystic carcinomaは稀な腎腫瘍であり、文献的考察を加えて報告する。

キーワード：tubulocystic carcinoma, papillary RCC

3. 片腎の腎門部腎腫瘍に対してベンチサージェリーによる腎部分切除および自家腎移植を施行した1例初診時PSAが異常高値であった進行性前立腺癌の1例

○加藤拓也¹⁾、知念善昭²⁾、謝花政秀²⁾、宮里朝矩²⁾
(¹⁾浦添総合病院、²⁾同仁病院)

症例は59歳の男性で検診にて左肺野の腫瘍を指摘され、その後沖縄病院にて左胸壁に17mmの腫瘍病変と縦隔リンパ節転移と診断された。転移精査にて右腎腫瘍を認めたため、平成24年5月25日に治療目的で当院紹介となった。

造影CTにて右腎門部背側に約4cmサイズの右腎腫瘍と左低形成腎を認めた。ベンチサージェリーによる腎部分切除および自家腎移植が適応であると判断し、7月2日に手術を施行した。アプローチ方法は正中切開腹膜外後腹膜到達方法で行った。手術時間は10時間48分、出血量は633mlであった。病理はclear cell adenocarcinoma、pT1a、G2、INFb、切除断端陰性であった。術後2週間はATNにより透析を必要としたが、その後は透析離脱し術後45日目のクレアチニン値は1.6 mg/dlであった(術前は0.78 mg/dl)。

その後、沖縄病院にて左胸壁腫瘍切除、縦隔リンパ節郭清を施行され、病理でclear cell adenocarcinomaと診断された。今後は当院にて後療法を行う予定である。この症例に対して若干の文献を加えて報告する。

キーワード：腎腫瘍 腎部分切除 自家腎移植

4. 両側副腎褐色細胞腫に対して一期的に手術を施行した1例

○芦川明日香、波止亮、池原在、町田典子、呉屋真人、宮里実、大城吉則、斉藤誠一
(琉球大学医学部附属病院泌尿器科)

【症例】62歳、女性【現病歴】2012年3月人間ドックにて両側副腎腫瘍、高血圧を指摘され精査施行。CT上、右副腎に3.6cm大の腫瘍が二つ隣接して存在し、左副腎に4.5cm大の腫瘍を認めた。ホルモン検査で尿中ノルアドレナリン・アドレナリンが高値であり、MIBGシンチグラフィでも腫瘍に一致した集積を認め、両側副腎褐色細胞腫の診断となった。術前に血圧、循環血漿量のコントロールを α_1 blocker投与や補液・塩分調整などにより行い、2012年10月24日腹腔鏡下両側腫瘍摘出術を実施。左は一部正常副腎を残し右は副腎全摘を行った。術中術後の循環動態は安定、また術中よりヒドロコルチゾン投与し副腎不全の徴候も認めず経過良好であった。病理は現在結果待ちである。今回、一期的に摘出した両側副腎褐色細胞腫を経験したので、手術ビデオを供覧しつつ、最近の褐色細胞腫の術前管理や治療に関して文献的考察を加え報告する。

キーワード：両側副腎腫瘍、褐色細胞腫

事務局 琉球大学医学部器官病態医科学講座泌尿器科学分野内

〒903-0215 沖縄県中頭郡西原町字上原 207 番地 TEL 098-895-1186 FAX 098-895-1429

URL <http://square.umin.ac.jp/juaokinawa/> E-mail uro@med.u-ryukyu.ac.jp