

## 腎細胞癌と膀胱癌の重複癌の1例

竹崎 徹 吉村 明 市川 碩夫

山梨県立中央病院泌尿器科

### A Case of Simultaneous Double Cancer of the Urinary Tract (Renal Cell Carcinoma and Bladder Carcinoma)

Tohru TAKEZAKI, Akira YOSHIMURA  
and Sekio ICHIKAWA

*Urological Clinic, Yamanashi Prefectural Central Hospital*

A rare case of simultaneous occurrence of renal cell carcinoma and bladder carcinoma in a 66-year-old man is reported.

The patient was admitted because of asymptomatic gross hematuria. Excretory urography revealed a caliceal deformity in the right kidney. At the time of retrograde pyelography, a small papillary tumor of the bladder was found incidentally.

Right total nephrectomy and transurethral resection of the bladder tumor were performed. Pathological diagnosis of renal cell carcinoma of the kidney and transitional cell carcinoma (Grade 2) of the bladder were made.

The postoperative course was uneventful. Two years after the operation he has experienced no recurrence or metastasis. *Shinshu Med. J.*, 32: 605-609, 1984

(Received for publication July 5, 1984)

---

**Key words** : double cancer, renal cell carcinoma, bladder carcinoma

重複癌, 腎細胞癌, 膀胱癌

---

### I 緒 言

近年、重複癌の発生頻度は増加している。しかし腎細胞癌と膀胱癌の合併はまれで、現在までに本邦文献上21例が報告されているのみである。最近われわれはその1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

### II 症 例

患者：66歳，男性，農業。

主訴：無症候性血尿。

既往歴：29歳時にマラリア。

家族歴：特記すべきものはない。

現病歴：昭和56年12月7日朝、突然凝血の混じた肉眼的血尿に気づき、翌日当院内科を受診した。とくに膀胱刺激症状、排尿困難、発熱等は見られなかった。内科で静脈性腎盂造影の結果、右腎の異常を指摘され同年12月10日当科へ紹介された。なお血尿に気づく約4週間前に、山で狩猟中転倒し、岩に右側腹部を強打したことがあるとのことであった。昭和57年1月18日精査および治療のため入院した。

入院時現症：体格、栄養ともに中等度で、眼結膜に貧血、黄疸はなく、胸部の理学的所見でも異常は見られなかった。表在性リンパ節の腫脹も認められなかった。腹部触診にて臍窩の高さまで腫大した右腎を触れ、その性状は、表面平滑で硬く、呼吸性移動が認められ

た。膀胱部、外性器、前立腺には異常はみられなかった。

一般検査成績：血液一般および血液生化学では異常所見はみられなかったが、尿検査で沈渣に赤血球が多数認められた。尿細胞診の結果は class I であった。

X線所見：腎尿管膀胱部単純撮影で右腎影の腫大が認められ、静脈性腎盂造影では、右腎は上腎杯頸部が外側からやや圧排されている像がみられた。左腎盂尿管像は正常であった。右逆行性腎盂造影では、中腎杯および下腎杯が狭小、延長して、とくに中腎杯は下方から圧排されているような所見が得られた(図1)。

この右逆行性腎盂造影を行ったときに偶然に単発性の膀胱腫瘍を発見した。この腫瘍は膀胱の右側壁、尿管口の上方に存在し、大豆大、乳頭状で有茎性であった(図2)。

選択的右腎動脈撮影では、腫瘍と思われる著明な血管増殖像が腎下極を中心に認められた。

以上の結果より本症例は、同時性に発生した右腎および膀胱の重複腫瘍と診断し、手術を施行した。

手術所見：右腎腫瘍に対しては、昭和57年1月26日全麻下に上腹部横切開により経腹膜的に腎全摘除術を行った。この際、腎門部には腫大したリンパ節は触れなかったが、腎静脈内に腫瘍血栓と思われる硬い抵抗を触れ、これを含めて摘除した。膀胱腫瘍に対しては、同年2月12日腰麻下に経尿道的に切除術を施行した。

摘出標本：摘出した腎は大きさ14×8×6cm、重量360gで、その剖面では下極に黄褐色結節状の9.5×6×6cmの腫瘍形成がみられ、腫瘍の上半分には著明な出血巣が認められた(図3)。病理組織学的には clear cell type の腎細胞癌であり(図4)、腎盂粘膜の一部に浸潤が認められ、腎静脈内にも腫瘍血栓が認められたが、腎被膜および被膜周囲脂肪層への浸潤はみられず、また腎門部リンパ節にも転移の所見はみられなかった。腫瘍内出血巣の認められた原因は、狩猟中に転倒して右側腹部を強打したことと関連があるかもしれない。

一方、経尿道的に切除した膀胱腫瘍は病理組織学的には移行上皮癌、Grade 2 であった(図5)。

術後経過：術後の治療として、膀胱内に adriamycin 20mg を3日間連続注入し、腎門部に Liniac 照射を1回 200 rad 合計 5000 rad 行い、昭和57年4月3日退院した。退院後は1日量150mg の medroxyprogesterone acetate を、約1年間投与し、手術後2年を経た現在のところ再発転移の所見はみられない。

### III 考 察

重複腫瘍の定義については、1932年 Warren と Gates<sup>1)</sup> の提案した、①各腫瘍は一定の悪性像を有し、②各腫瘍は互いに離れた部位に存在し、③互いに一方が他方の転移巣でないこと、の3つの基準が現在でも広く用いられており、われわれの症例もこれらの基準を十分に満たしているものと思われる。

重複腫瘍の臨床報告例には、2重複、3重複、4重複などがあるが、泌尿器系臓器の関与した重複腫瘍については、本邦では荒木ら<sup>2)</sup> が541例を集計して報告している。それによれば541例中2重複症例は499例、3重複以上の腫瘍は42例であり、2重複腫瘍に限れば膀胱が関与するものももっとも多く、ついで腎、前立腺の順であったという。また泌尿器系と他臓器との組み合わせは403例にみられ、胃、肺、大腸の順に多く、泌尿器系同志の組み合わせは96例であり、膀胱と前立腺、腎と腎盂・尿管、腎と膀胱の組み合わせが多くみられたという。このうち腎(腎癌)と膀胱(膀胱上皮癌)の重複癌については、1981年、鎌田ら<sup>3)</sup> が17例を集計しているが、その後、光川と棚橋<sup>4)</sup>、佐伯ら<sup>5)</sup>、小山ら<sup>6)</sup>、西山ら<sup>7)</sup>、もそれぞれ1例づつ追加報告している。

日本人における腎細胞癌と膀胱癌の発生率は、Hi-rayama<sup>8)</sup>によると、男性の場合、10万人に対して前者は1.70人、後者は4.77人である。この数値から推定すると両者が偶然に合併することはきわめて低い確率である。一方 Hajdu と Thomas<sup>9)</sup> は剖検例から100例の腎細胞癌に検討を加え、このうち32例は腎以外の他の臓器の原発性悪性腫瘍を合併していたと報告している。これらの点より腎実質と膀胱の重複腫瘍の発生は単なる偶発的なものではなく、何らかの発癌素因が関与しているものと考えられる。

重複腫瘍の発生機転としては、一般的に遺伝的、体質的、環境的因子、さらに初発腫瘍に対する化学療法、放射線療法の影響などがあげられている<sup>10)</sup>。しかし今回われわれの経験した症例については、その家族歴、既往歴より重複癌の発生した原因は不明である。

また重複癌は、その発生または発見の間隔により本症例のように同時期に発見されるもの(同時性)と6ヵ月以上の間隔をおいて発生するもの(異時性)に分けられるが、近年の治療法の進歩により第1腫瘍が治癒したあと第2腫瘍が発生する可能性は大であり、今後異時性の重複腫瘍症例が増えるであろうことが予想

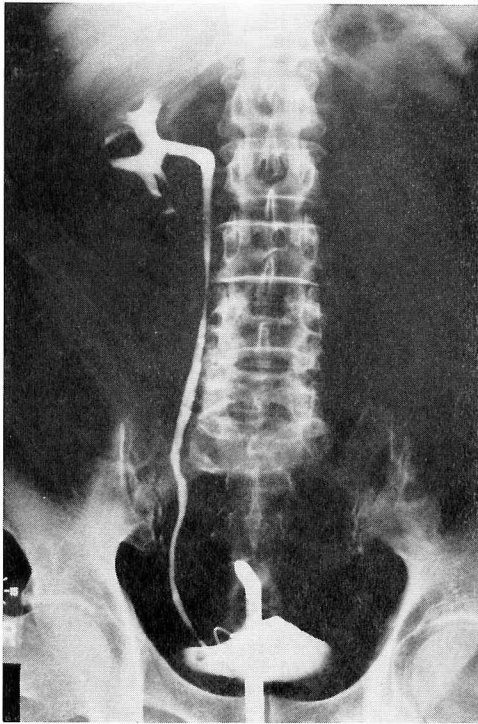


図1 右逆行性腎盂造影像：中腎杯および下腎杯に狭小，延長の変化が認められる。

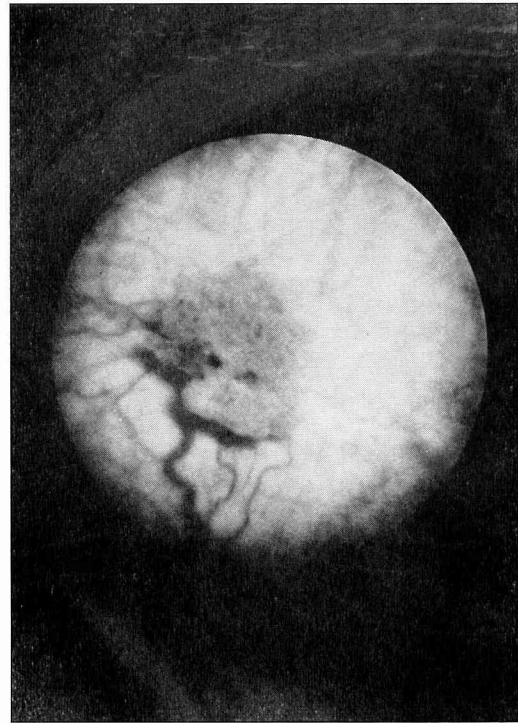


図2 膀胱鏡所見：膀胱右側壁，尿管口の上方に大豆大，乳頭状，有茎性の腫瘍が認められ，腫瘍周囲の膀胱粘膜の一部に血管の怒張がみられる。

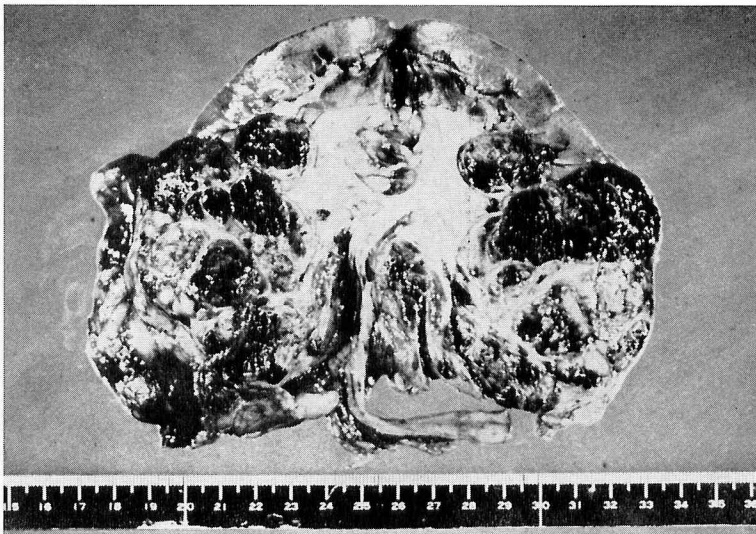


図3 摘出腎標本：摘出腎重量は360gで，下極に9.5×6×6cmの出血巣を伴った結節状腫瘍が認められる。腎静脈内には腫瘍血栓が認められた。

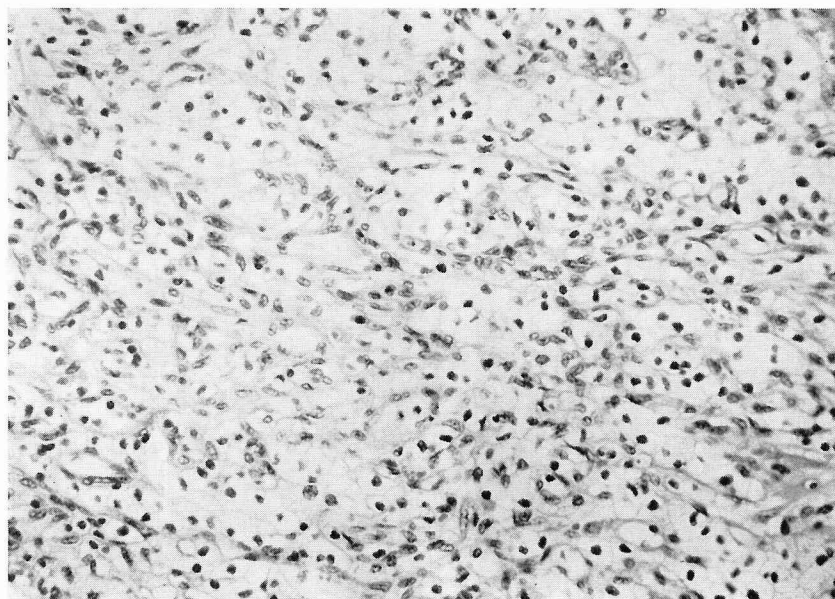


図4 病理組織所見(腎): Clear cell typeの腎細胞癌

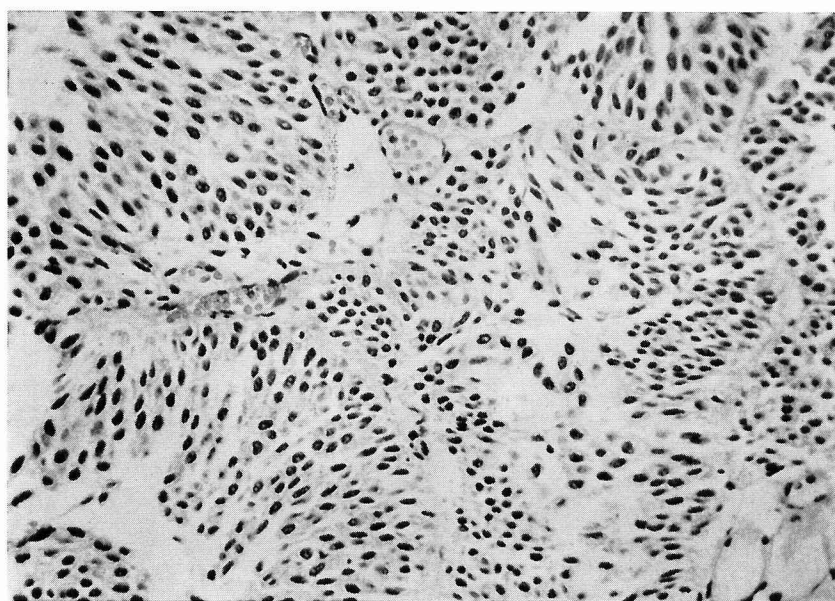


図5 病理組織所見(膀胱): Grade 2の膀胱移行上皮癌

## 尿路系重複癌の1例

される。

最近 Presman ら<sup>11)</sup>も強調しているように、常に重複腫瘍の可能性を念頭において日常診療にあたるべきであろう。

腎細胞癌および膀胱癌の尿路系同時性重複癌の66歳男性の1症例を報告し、若干の文献的考察を加えた。

なお本症例は日本泌尿器科学会第83回信州地方会(伊那市)において発表した。ご校閲をいただきました信大泌尿器科小川秋實教授に深謝いたします。

### IV 結 語

### 文 献

- 1) Warren, S. and Gates, O. : Multiple primary malignant tumors. : A survey of the literature and a statistical study. Am J Cancer, 16 : 1358-1414, 1932
- 2) 荒木勇雄, 服部泰章, 樋口章夫, 川村寿一, 吉田 修 : 泌尿器系重複悪性腫瘍の文献的・統計的考察. 一附. 同時性診断・同時治療をなした重複癌の1例(膀胱と直腸)一. 泌尿紀要, 29 : 583-592, 1983
- 3) 鎌田日出男, 白神健志, 浜家一雄 : 尿路系重複腫瘍の1例. 腎細胞癌と膀胱腫瘍. 癌の臨床, 27 : 281-284, 1981
- 4) 光川史郎, 棚橋善克 : 重複癌(腎細胞癌と膀胱移行上皮癌)の1例. 日泌尿会誌, 71 : 1106, 1980
- 5) 佐伯英明, 大村博陸, 森 久, 根本良介 : 腎癌と尿路系上皮癌の重複癌2例. 日泌尿会誌, 71 : 1113, 1980
- 6) 小山雄三, 石川博通, 木下英親, 田崎 寛 : 膀胱癌と腎癌の重複癌の1例. 日泌尿会誌, 72 : 112, 1981
- 7) 西山茂晴, 村松俊宏, 前川正信 : 尿路系重複癌(腎と膀胱)の1例. 日泌尿会誌, 73 : 241-242, 1982
- 8) Hirayama, T. : Comparative epidemiology of cancer in the U.S. and Japan. Morbidity. Japan Society for the Promotion of Science, Tokyo, 1978
- 9) Hajdu, S.I. and Thomas, A.G. : Renal cell carcinoma at autopsy. J Urol, 97 : 978-982, 1967
- 10) Moertel, C.G., Dockerty, M.B. and Baggenstoss, A.H. : Multiple primary malignant neoplasms. : Tumors of different tissues or organs. Cancer, 14 : 231-237, 1961
- 11) Presman, D., Pandya, K.K., Brown, N.L., Recant, W.M. and Pandya, P.K. : Hematuria and right renal mass in a man with superficial bladder tumors. J Urol, 123 : 416-421, 1980

(59. 7. 5 受稿)