

第34回 青森県泌尿器科研究会

プログラム・抄録集

日 時：平成23年 6 月 4 日(土) 16:00より

会 場：アスパム 4 F 「十和田」

青森市安方 1 - 1 - 40

TEL 017 - 735 - 5311

○一般演題：発表は7分，質疑は3分でお願いします。

○本会は日本泌尿器科学専門医教育研修単位として認められて
おります。発表の筆頭は5点，連名1点，参加3点となつて
おります。

共催 青森県泌尿器科研究会

あすか製薬株式会社

プログラム

製品紹介 15:45~16:00

あすか製薬株式会社

1. 開会挨拶 16:00~16:05

弘前大学大学院医学研究科泌尿器科学講座 教授 大山 力

2. 一般演題 16:05~16:35

座長 八戸市立市民病院泌尿器科 部長 相馬 文彦

1) 糖尿病に合併した気腫性腎周囲膿瘍の一例

むつ総合病院泌尿器科¹⁾ 大間病院²⁾ ○吉川 和暁¹⁾, 高橋 礼²⁾
藤田 尚紀¹⁾, 山本 勇人¹⁾

2) 異なる組織型を呈した同側同時性腎細胞癌の一例

八戸市立市民病院泌尿器科 ○石井 智彦, 藤井 紳司
相馬 文彦

3) 気腫性腎盂腎炎の4例

青森県立中央病院泌尿器科 ○岩 渕 郁哉, 小笠原 賢
川口 俊明

3. 指定演題 16:35~17:05

座長 弘前大学大学院医学研究科泌尿器科学講座 准教授 神村 典孝

1) AUA/JUA Symposium Advancements in Urology 2011

弘前大学大学院医学研究科泌尿器科学講座 准教授 神村 典孝

2) EAU 2011 報告

弘前大学大学院医学研究科泌尿器科学講座 講師 米 山 高 弘

3) AUA 報告

弘前大学大学院医学研究科泌尿器科学講座 講師 古 家 琢 也

休 憩 17:05～17:15

特 別 講 演 17:15～18:15

座長 弘前大学大学院医学研究科泌尿器科学講座 教授 大 山 力

「前立腺肥大症の新たな展開」

信州大学大学院医学系研究科泌尿器科学

教授 西 澤 理 先生

一 般 演 題

1) 糖尿病に合併した気腫性腎周囲膿瘍の一例

むつ総合病院泌尿器科¹⁾ 大間病院²⁾

吉川 和暁¹⁾，高橋 礼²⁾，藤田 尚紀¹⁾

山本 勇人¹⁾

50歳女性。10年前より2型糖尿病にてインスリン加療中も血糖コントロールは不良であった。主訴は右臀部の腫脹，疼痛。前医にて臀部の切開排膿を行うも症状改善せず，翌日内科受診。採血にて高度の炎症反応，腎機能低下が認められ，CTにて右腎周囲に気泡を伴った膿瘍を認めたため当科紹介となった。気腫性腎周囲膿瘍と診断し，同日腎周囲のドレナージを行い，腐敗臭を伴うガス，膿流出を認めた。ドレナージ後，抗生剤投与，厳重な血糖コントロールを行い，約2カ月のCTでは膿瘍はほぼ認められなくなった。膿汁培養より *Escherichia coli* が検出された。気腫性腎周囲膿瘍は稀な症例であり，文献的考察を加え報告する。

2) 異なる組織型を呈した同側同時性腎細胞癌の1例

八戸市立市民病院

石井 智彦, 藤井 紳司, 相馬 文彦

抄 録:

組織型が異なる腎細胞癌が同側同時性に発生するのは比較的稀である。症例は72歳男性。S状結腸癌の術前CTで右腎腫瘍を指摘され当科紹介, 造影CT所見では嫌色素性腎細胞癌(cT1aN0M0)が疑われた。S状結腸癌手術約2カ月後に右根治的腎摘除術を施行した。腫瘍は肉眼的には上極に直径約4cm, 下極に直径約2cmの2個あり, 病理診断では上極は嫌色素性腎細胞癌, 下極は乳頭状腎細胞癌type2であり, さらに腎中央に小結節を認め組織学的には乳頭状腎細胞癌type1であった。術後約2年再発なし。分子生物学的に異なる嫌色素性細胞癌と乳頭状細胞癌が同側に発生するのは非常に興味深いので若干の考察を加えて報告の予定である。

3) 気腫性腎盂腎炎の4例

青森県立中央病院泌尿器科

岩渕 郁哉, 小笠原 賢, 川口 俊明

最近6年間に当科で経験した4症例について若干の文献的考察を加えて報告する。

【症例1】52歳, 女性。主訴は発熱と左側腹部痛。CTで左腎内にガス像を認め, 経尿道的ドレナージを行うも奏効せず左腎摘除術施行し術後経過良好。【症例2】55歳, 男性。発熱あり近医で外来治療されるも状態悪化し紹介。DIC, MOFとなっておりCTでは両側腎と腎外のガス貯留あり。既に全身状態不良で保存的療法を行なうも数時間で死亡。【症例3】65歳, 男性。腹痛あり, 3日後に近医受診するも敗血症性ショック, DIC, MOF。CTでは左腎内にガス像を認め当院紹介。経皮的ドレナージを行い, 保存的加療するも改善せず死亡。【症例4】73歳, 男性。右尿管結石に対しTUL, ESWL施行後に呼吸苦, 心房細動あり当院循環器科転院。CTにて右腎内のガス像あり当科紹介, 右腎摘除術施行。CHDF, エンドトキシン吸着, 急性肺障害及びDICに対する治療を行い経過良好。

全例糖尿病があり, 生存例は発症から1日以内に治療開始されており早期の治療開始が重要と考えられた。

指 定 演 題

1) AUA/JUA Symposium Advancements in Urology 2011

弘前大学大学院医学研究科泌尿器科学講座 准教授

神村 典孝

2) EAU 報告

弘前大学大学院医学研究科泌尿器科学講座 講師

米山 高弘

3) AUA 報告

弘前大学大学院医学研究科泌尿器科学講座 講師

古家 琢也

「前立腺肥大症の新たな展開」

信州大学大学院医学系研究科泌尿器科学

教授 西 澤 理 先生

前立腺肥大症は泌尿器科医が日常臨床の場で、診療する機会の最も多い疾患である。知覚神経泌尿器科を提唱した Clemen (Neurouro & Urodyn 29 : S29-S31, 2010) によれば、前立腺肥大症は構造的疾病に属するが、知覚性疾病に含まれる過活動膀胱を合併することもあり、その病態は多様である。本講演のおもな話題は教室において行った前立腺肥大症と過活動膀胱の関連についての臨床的検討 (Scand J Urol Nephro 45(1) : 15-19, 2010) を紹介する。2006年10月から2009年1月の間に前立腺肥大症と診断され、外科的治療を行った20名を対象として、手術時に膀胱後壁より膀胱上皮を採取し、RT-PCR を用いて測定した $\alpha 1$ アドレナリン受容体 mRNA の発現と、尿流動態検査所見との関連性を検討した。 $\alpha 1$ アドレナリン受容体 mRNA の発現量は ddCt 値で評価したが、 $\alpha 1$ アドレナリン受容体 mRNA の $\alpha 1a$, $\alpha 1b$, $\alpha 1d$ の各サブタイプの発現が膀胱上皮に認められた。尿流動態検査所見上2群に区分し、初発尿意が 200ml 未満または最大尿意が 300ml 未満をグループ1 (n=13)、初発尿意が 201ml 以上かつ最大尿意が 301ml 以上をグループ2 (n=7) とすると、 $\alpha 1d$ -mRNA の発現がグループ1においてグループ2より有意に増加していた。臨床の場で下部尿路症状を評価するために繁用されている国際前立腺症状スコア、過活動膀胱症状スコアと $\alpha 1$ アドレナリン受容体 mRNA の発現との間に相関は認められなかった。尿意を早く感じるグループ1において $\alpha 1d$ アドレナリン受容体 mRNA の発現が増加していたことより、 $\alpha 1D$ アドレナリン受容体が膀胱知覚に一定の役割を担っていることを示すことができた。