

第34回泌尿器科漢方研究会学術集会

会長： 笈善行(香川大学医学部泌尿器科学教室)

会期： 2017/6/17 ~

会場： コクヨホール(東京都)

一般講演 I

座長： 原三信病院 武井 実根雄

1. 膀胱がん治療後に発症した
萎縮膀胱の一例

名古屋大学大学院 泌尿器科学

○松尾 かずな、松川 宜久、宮田 裕大、村松 友昭
森 文、成田 知弥、山本 晃之、高井 峻
馬嶋 剛、石田 昇平、舟橋 康人、藤田 高史
佐々 直人、加藤 真史、吉野 能、山本 徳則
後藤 百万

82歳女性。2015年5月より肉眼的血尿、排尿後の違和感にて他院で膀胱癌と診断。腹部大動脈瘤術後、重症の大動脈弁狭窄症があり、同年7月に当科に紹介受診された。PS0であったが、全身麻酔の手術は避けるようにとのこと。膀胱鏡で3cm大の広基性非乳頭状腫瘍あり。CTで膀胱壁外に浸潤を疑う所見を認め、cT3bN0M0と診断。組織確定目的にて7月にTUR-BT施行。病理は尿路上皮癌、pT2以上、壊死組織ありであった。

高齢と心機能の問題から、膀胱全摘術や一般の化学療法への適応に乏しく、動注化学療法及び放射線療法を選択した。

9月ドキソルビシン、シスプラチン併用の動注化学療法施行。G3の好中球減少症にてG-CSF製剤を使用した。10月より放射線治療を開始。放射線治療中に頻尿症状あり。15分おきの排尿とのこと。細菌尿のため、抗菌薬使用。細菌消失後も症状持続し、オキシブチニンテープ処方も、副作用のため中止。放射線・動注化学療法は中止し、経過観察の方針となった。

11月の膀胱鏡にて膀胱容量50mlと萎縮膀胱であった。膀胱充満時痛、尿失禁、頻尿、下痢を認め、線維化による萎縮膀胱と考えられた。ステロイド類似作用による膠原線維の軟化と線維化予防を期待して柴苓湯と、過活動膀胱症状に対してイミダフェナシンを開始した。疼痛強いため、1週間後に鎮痛薬追加。頻尿症状の改善がなかったことから4週後にフェソテロジンに変更、併せて冷え症に対して桂枝茯苓丸も追加した。膀胱充満時痛強いため、尿道カテーテル留置を提案したが、拒否され、内服治療で経過観察。8週後でも膀胱充満時痛と頻尿あり。オキシブチニンテープに再度変更。副作用なく、柴苓湯とオキシブチニンテープを継続処方とした3ヶ月後の膀胱鏡では粘膜の発赤、変形あり。容量80mlであった。

処方継続にて徐々に症状の軽快あり。6ヶ月後の膀胱鏡にて発赤部や変形部が限局してきており、容量150mlに増加。8ヶ月後には尿失禁は消失。9ヶ月後の膀胱鏡で発赤と変形部は限局しており、萎縮膀胱は改善と考えた。

治療14ヶ月後に肉眼的血尿あり。発赤部位・変形部に対して、TUR-BT施行したところ、炎症細胞浸潤のみと肉芽組織のみであった。放射線性膀胱炎による血尿と診断。経過観察の方針となっている。