

## 症例報告

# 尿道腫瘍の一例

浜松赤十字病院 泌尿器科  
永 裕彰, 石黒 幸一

### 要 旨

症例は58歳女性, 頻尿と尿道出血を主訴に2000年2月15日当科受診した。身体所見上, 外尿道口に拇指頭大の暗赤色の腫瘍を認められ, 同年2月21日腫瘍切除術を施行した。病理組織学的診断にてhemangioma, venous typeと診断された。尿道原発腫瘍は比較的稀な疾患であるが, その組織像は多彩である。尿道血管腫としての報告は1962年柳原らの報告が最初である。腫瘍の性質上主訴は血尿, 尿道出血を認めることが多く本症例も同様であった。治療法には腫瘍切除術, 血管結紮, 電気焼灼, 凍結手術, 塞栓術, urethroplastyなどの報告があるが, 女性の尿道血管腫においては粘膜下組織を含めて切除する以外に報告は認めなかった。腫瘍の性質上, 再発の可能性もあり慎重な経過観察が必要である。

### Key words

尿道腫瘍, 血管腫

## I. 緒 言

原発性尿道腫瘍は比較的稀な疾患であり, なかでも尿道血管腫は極めて稀である。我々は尿道出血と頻尿にて発症した一例を経験したので, 若干の文献的考察を含め報告する。

## II. 症 例

患者: 58歳女性

主訴: 頻尿, 尿道出血

既往歴, 家族歴: 特記すべきことなし。

現病歴: 2000年2月10日より頻尿と尿道出血を発症, 同年2月15日当科受診した。

受診時現症: 身長147cm, 体重48.4kg, 身体所見上外尿道口に暗赤色の腫瘍を認められた。他部位には特記すべき異常所見なし。

受診時検査所見: 尿沈渣にてRBC10-15/hpfを認めたが, 他の血液生化学検査では異常は認められなかった。

入院後経過: 以上より外尿道口に発生した尿道腫瘍と診断し, 2000年2月21日腰椎麻酔下に腫瘍切除術を施行した(図1)。腫瘍は拇指頭大の大き

さで弾性硬, 発生部位はカルンクラとは異なり尿道前面より発生していた。病理組織学的所見: 大小不同の血管形成を認められ, 血管壁は比較的厚く内腔は血栓形成を伴っている。以上より尿道血管腫のvenous typeと診断した(図2, 3)。

術後経過: 術後経過は良好であり, 2000年2月27日退院となった。以後外来通院しているが, 再発の所見は認められていない。

考察: 血管腫は良性血管性腫瘍の代表的なもので, 先天性に認められることもあり自然退縮の報告もある。好発部位は頭頸部を中心とした皮膚, 皮下

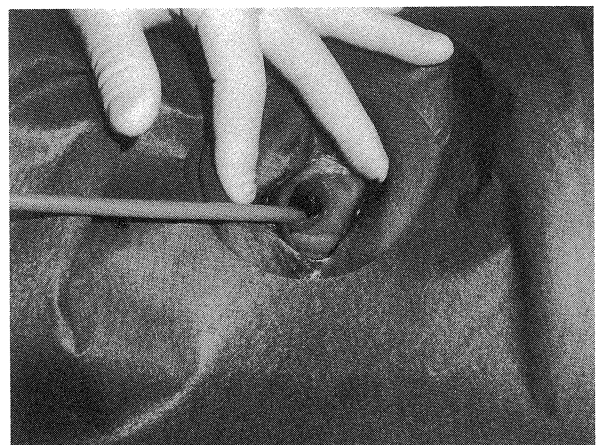


図1 術中所見: 尿道前壁より発生した拇指頭大の腫瘍で暗赤色を呈し, 弾性硬であった。

表1 本邦における尿道血管腫の報告例

No.	報告者	発表年	年齢	性別	主訴	性状	部位	組織像	治療法
1	柳原	1962	43	男	排尿初期血尿	拇指頭大	後部尿道	血管腫	切除, <sup>60</sup> Co照射
2	岩佐	1962	46	男	排尿困難, 尿道出血	赤褐色腫瘍	尿道球部左側壁	血管腫	会陰式尿道部分切除
3	山本	1969	58	女	尿道出血	豌豆大, 暗赤色	外尿道口より約2cm中心側	血管腫	腫瘍切除
4	大串	1973	39	男	尿道出血	有茎性 赤色 (1.3×0.7×0.7cm)	舟状窩尿道腹側	血管腫	摘出
5	浜田	1983	59	女	尿道出血	小指頭大	外尿道口より1cm中心側	血管腫	摘出
6	野口	1985	21	男	尿道出血	腫瘍多発	舟状窩, 前部尿道	静脈性血管腫	焼灼 (YAGレーザー), 硝酸銀注入
7	玉井	1987	61	女	排尿困難, 尿道出血	拇指頭大 (2.0×1.7×1.2cm)	外尿道口	静脈性血管腫	腫瘍切除
8	白岩	1997	66	女	尿道出血	1cm大	外尿道口	海綿状血管腫	腫瘍切除
9	林	1997	30	男	膀胱タンポナーデ	米粒大	精阜より遠位側	海綿状血管腫	経尿道的切除
10	自験例	2001	58	女	頻尿, 尿道出血	拇指頭大	外尿道口	静脈性血管腫	腫瘍切除

であり下部尿路では膀胱血管腫の報告は散見されても、尿道血管腫の報告は極めて少ない。本邦では1962年の柳原ら<sup>1)</sup>の報告以降我々が検索し得た限りでは、自験例を含めても10例に過ぎない(表1)。年齢は21歳から66歳で平均46.9歳、性別は男性が5例で女性4例であった。症状は全例に尿道出血を認めており、中でも1997年林ら<sup>7)</sup>の報告では膀胱タンポナーデが認められてる。尿道以外の部位に血管腫があるかどうかについては、明確に記された文献は少ないが自験例では認められなかった。病理組織学的には血管腫としか記載のな

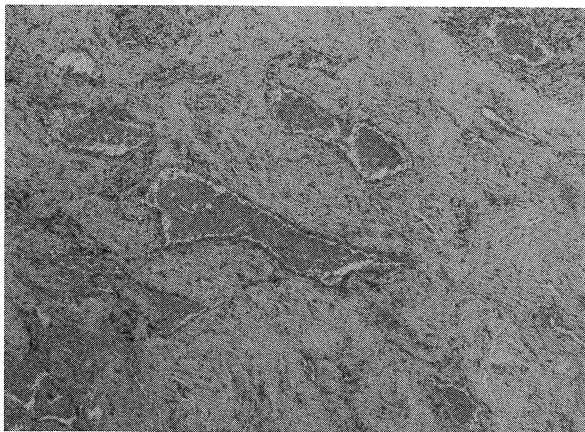


図2 病理組織所見：大小不同の血管形成を認められ、間質は平滑筋の増生を認める。

い5例を除いては静脈性血管腫が3例、海綿状血管腫2例であった。自験例では大小不同の比較的大い血管形成を認められ、その血管は静脈に類似していた。間質には平滑筋の増生をきたしており、静脈性血管腫と診断した。治療法については腫瘍切除術、血管結紮、電気焼灼、凍結手術、Greigら<sup>10)</sup>のような塞栓術、といった報告がある。広範な切除を行った場合、Robbartsら<sup>9)</sup>はurethroplastyを施行したと報告している。女性の尿道血管腫においては粘膜下組織を含めて切除する以外に報告は認めなかった。また血管腫は組織学的には良性

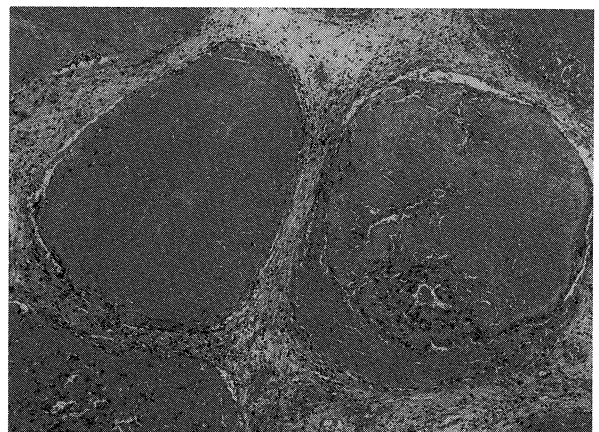


図3 病理組織所見：血管壁は比較的厚く、血栓形成を伴う。

であっても再発傾向が強いと言われており、外来での定期的な経過観察は必要と思われる。自験例では他の報告例と同様に腫瘍切除術を施行し病理組織学的診断にて静脈性血管腫と診断したが、血尿、尿道出血を伴う排尿障害と尿道狭窄は、まず尿道癌を念頭において慎重に精査し治療法を選択する事が必要と思われる。

### Ⅲ. 結 語

58歳女性の尿道血管腫について、若干の文献的考察を含めて報告した。

なお本症例の要旨は第50回日本泌尿器科学会中部総会において報告した。

### 文 献

- 1) 柳原正志. 高度の出血を伴う尿道血管腫. 日本泌尿器科学会雑誌 1962; 53: 505.
- 2) 大串典雅, 堀内英輔. 男子尿道血管腫の1例. 日本泌尿器科学会雑誌 1973; 64: 675.
- 3) 浜田吉通, 松本泰, 日高良一. 女性尿道に発生した血管腫の1例. 日本泌尿器科学会雑誌 1983; 74: 1704-1705.
- 4) 野口正典, 大塚 坦, 野田進士ほか. 尿道血管腫を合併した陰茎血管腫の1例. 西日本泌尿器科 1985; 47: 153-159.
- 5) 玉井秀亀, 西山直樹. 尿道血管腫の1例. 泌尿器科紀要 1988; 34: 340-342.
- 6) 白岩浩志, 阿弥良浩, 大谷幹伸ほか. 尿道血管腫の1例. 茨城県臨床医学雑誌 1997; 33: 143-144.
- 7) 林 哲夫, 五十嵐一真, 関根英明. 尿道血管腫の1例. 泌尿器外科 1997; 10: 723-724.
- 8) Tilak GH. Multiple hemangiomas of the male urethra: treatment by Denis Browne-Swinney-Johnson urethroplasty. J Urol 1967; 97: 96.
- 9) Roberts JW, Devine CT Jr. Urethral hemangioma: treatment by total excision and grafting. J Urol 1983; 129: 1053-1054.
- 10) Greig WJ. Treatment of urethral hemangioma by selective arterial embolization. J Urol 1986; 136: 1304-1306.
- 11) Uchida K: Female urethra hemangioma. J Urol 2001; 166: 1008.