

Double

pig-tail尿管ステント留置下BCG膀胱内注入療法後の膀胱容量減少に対して薬物療法が奏功した1例

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2017-10-03 キーワード: 作成者: 八重樫, 洋, 前田, 雄司, 溝上, 敦, 並木, 幹夫 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/40251

■ 一般演題 臨床2

Double pig-tail 尿管ステント留置下 BCG 膀胱内注入療法後の膀胱容量減少に対して薬物療法が奏功した1例

八重樫 洋 前田 雄司 溝上 敦 並木 幹夫

金沢大学泌尿器科学教室*

緒言

BCG 膀胱内注入療法は表在性膀胱癌の再発予防や膀胱上皮内癌に対する治療としてすでに確立され、近年、上部尿路上皮内癌に対する BCG 注入療法の有用性を示した報告が散見される。一方、注入による重篤な有害事象として萎縮膀胱があげられ、保存的治療にて改善を認めない場合、膀胱全摘等の侵襲的な治療が必要となる¹⁾。今回われわれは、Double pig-tail 尿管ステント留置下 BCG 膀胱内注入療法後の膀胱容量減少に対して薬物療法が奏功した1例を経験したので報告する。

症例

70歳女性。2012年5月肉眼的血尿あり来院。膀胱鏡で左尿管口からの血尿を認めた。CT、MRIでは有意な所見なし。逆行性腎盂造影では明らかな陰影欠損なし。左腎尿細胞診にて Class V、UC を認め、入院の上、全身麻酔下に尿管鏡検査を施行。左下腎杯に凝血塊が付着するも、明らかな腫瘍性病変は指摘できなかったが、左腎盂洗浄液細胞診は Class V、UC であった。6Fr Double pig-tail 尿管ステント留置の上、BCG 膀

胱内注入療法（イムノブラダー[®] 80mg/生理食塩水 200ml）を計8回施行、2012年10月終了。注入療法後期より 37°C 半ばの発熱、蓄尿時違和感、50回/日の頻尿を認め、精査加療目的にて2012年11月当科入院。膀胱容量は 50ml 程度で、経腹膀胱超音波検査では、全周性に膀胱壁の著明な肥厚を認めた（図1）。入院時より NSAIDs を定時内服としミラベグロンを継続、残存する蓄尿時違和感に対し、経口ステロイド薬、塩酸トラマドール、塩酸プロピベリンを追加し、排尿回数は退院時点で 20～30 回程度まで減じた（図2）。また、膀胱容量は 140ml 程度まで改善を認めた。さらなる排尿症状軽減のため、外来的に塩酸トラマド

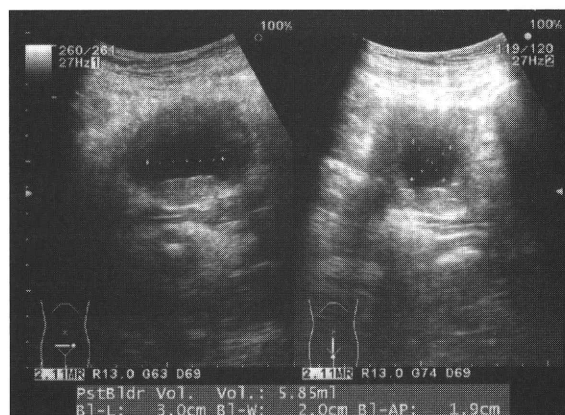


図1 入院時の経腹膀胱超音波検査
膀胱壁の著明な全周性肥厚を認める。

* 金沢市宝町 13-1 (076-265-2000) 〒 920-8641

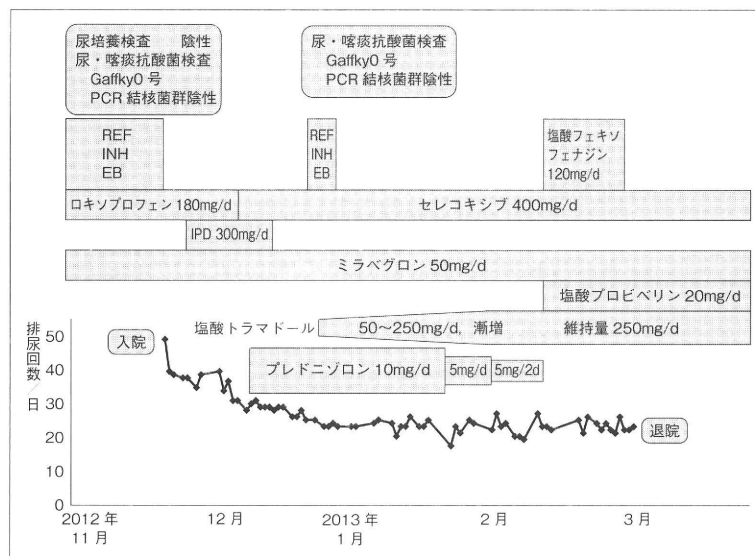


図2 排尿回数と薬物療法の推移
入院時50回/日であった排尿回数は薬物療法により20~30回/日程度に減じた。

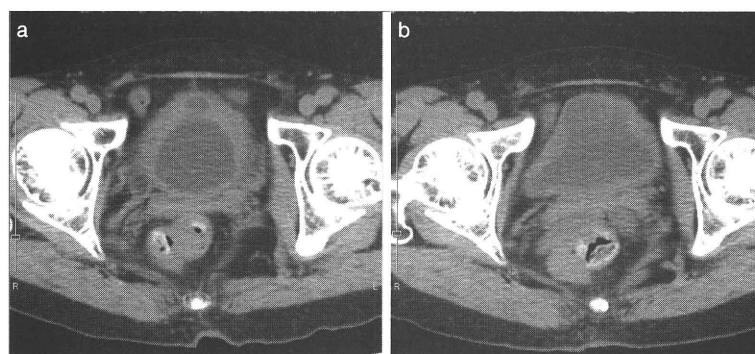


図3 a: 薬物治療開始1.5ヵ月
b: 薬物治療開始11ヵ月

ールをオキシコドン内服へ変更し、自覚症状の改善を認めた。画像上、膀胱壁の全周性肥厚は改善を認めた(図3)。BCG注入療法終了後、腎尿および自然尿細胞診は陰性が継続し、現在、外来的に投薬加療を継続し、再発のfollow upを行っている。

考 察

萎縮膀胱に対する薬物治療の選択基準として、BCG感染が主体であれば抗結核薬による治療、過敏性反応に伴う排尿症状が主体であればステロイドによる治療が推奨される²⁾。薬物療法に関しては時期を逸すると無効とされ、本症例では可逆的なphaseで治療が開始され改善したものと考えられた。膀胱刺激症状に関しては、NSAIDsが

第一選択であるが、難治症例には強オピオイドの使用をためらうべきではないとされる³⁾。また、新美らは、第101回日本泌尿器科学会総会において、間質性膀胱炎症例の排尿症状に対し、弱オピオイドである塩酸トラマドールの有用性を報告している。本症例では、これらの薬剤のローテーションが有効であり、 β_3 アゴニスト、抗コリン薬との併用にて排尿症状改善に寄与したと考えられた。本症例でステロイドパルス療法を行わなかった理由として、患者が有害事象を懸念し拒否したという経緯があり、今後の検討課題である。文献的には膀胱水圧拡張術が有効とされるが、本症例のように薬物併用療法により排尿症状が改善する可能性が示唆され、まずは考慮されるべき治療法と考えられた。

文 献

- 1) 田中 学, 角井 徹, 広本宣彦, 他: BCG 膀胱内注入後の萎縮膀胱に膀胱全摘を施行した1例. 西日泌尿 58: 288-290, 1996
- 2) 福谷恵子, 小山康弘, 富永登志, 他: 初回の BCG 膀胱内注入後に発生して萎縮膀胱を来した肉芽腫性膀胱炎. BCG・BRM 療法誌 24: 67-73, 2000
- 3) 津島知靖, 新 良治, 瀬野祐子: BCG 膀胱内注入療法後の膀胱刺激症状に対する水圧拡張術の経験. 泌外 22: 193-194, 2009