第 227 回　日本泌尿器科学会関西地方会

日　時：2014 年 9 月 20 日（土），**午後 1 時 00 分 開始**（第 1，第 2 会場とも）

会　場：**滋賀医科大学**

第 1 会場：臨床講義室 3（2 階）

第 2 会場：臨床講義室 1（1 階）

〒 520-2192　大津市瀬田月輪町

TEL ：（077）548 － 2273

〈ご注意〉

- **講演時間はすべて 5 分です。**
- **ベストプレゼンテーション賞応募申し込み要領を掲載しました。3 頁、4 頁をご参照下さい。**
- **発表形式、400 字抄録の提出方法が変更になります。抄録の締切は学会開催の 3 日前です。詳細は 5 頁、6 頁をご参照下さい。**
- **演題番号の横＊印がベストプレゼンテーション応募演題です。**
- **このプログラムは、お忘れなくご持参下さい。**

世　話　人　　滋賀医科大学　泌尿器科学講座

河 内　　明 宏

会則にもとづき、会費未納の先生にはプログラムの発送がストップすることになります。かならず納入くださるようお願いします。

日本泌尿器科学会関西地方会事務局
［福田商店広告部内］
TEL （06）6231-2723 / FAX （06）6231-2805

「症例報告を含む医学論文及び学会研究会発表における患者プライバシー保護に関する指針」

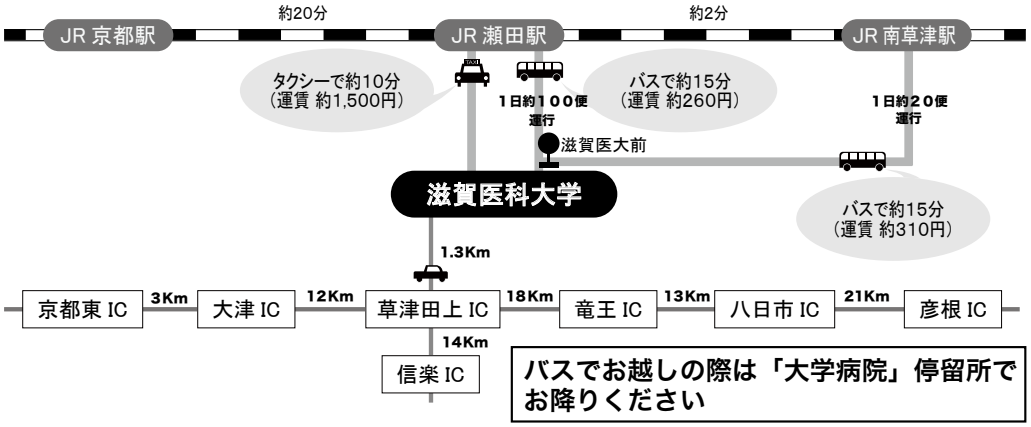
医療を実施するに際して患者のプライバシー保護は医療者に求められる重要な責務です。このため医学論文あるいは学会・研究会において発表する症例報告において、特定の患者の疾患や治療内容に関する情報を記載する場合の指針が求められています。以下は外科関連学会の協議会において採択された症例報告を含む医学論文・学会・研究会における発表の指針ですが、症例報告などではここに述べる注意を守り、患者のプライバシーを保護するようにご配慮をお願い申し上げます。

(1) 患者個人の特定可能な氏名、入院番号、イニシャルまたは「呼び名」は記載しない。
(2) 患者の住所は記載しない。但し、疾患の発生場所が病態等に関与する場合は区域までに限定して記載することを可とする。(神奈川県、横浜市など)。
(3) 日付は、臨床経過を知る上で必要となることが多いので、個人が特定できないと判断される場合は年月までを記載してよい。
(4) 他の情報と診療科名を照合することにより患者が特定され得る場合、診療科名は記載しない。
(5) 既に他院などで診断･治療を受けている場合､その施設名ならびに所在地を記載しない。但し、救急医療などで搬送元の記載が不可欠の場合はこの限りではない。
(6) 顔写真を提示する際には目を隠す。眼疾患の場合は、顔全体が分からないよう眼球のみの拡大写真とする。
(7) 症例を特定できる生検、剖検、画像情報に含まれる番号などは削除する。
(8) 以上の配慮をしても個人が特定化される可能性のある場合は、発表に関する同意を患者自身（または遺族か代理人､小児では保護者）から得るか､倫理委員会の承認を得る。
(9) 遺伝性疾患やヒトゲノム・遺伝子解析を伴う症例報告では「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」(文部科学省､厚生労働省及び経済産業省)(平成 13 年 3 月 29 日)による規定を遵守する。

平成 16 年 4 月 6 日　　外科関連学会協議会　加盟学会

第 227 回日本泌尿器科学会関西地方会

会 場 案 内 図



帝産バス時刻表（下線は近江鉄道バス）

瀬田駅発（1番乗り場）					南草津駅発（6番乗り場）	
11時	00	30	40	45	11時	46
12時	00	15	45		12時	46
13時	00	05	43	47	13時	46
14時	00	15	45		14時	46
15時	00	30	45		15時	46

大学病院発瀬田駅行（2番：帝産、3番：近江鉄道）							南草津駅行（1番）	
15時	00	05	17	27	47	53	15時	26
16時	07	17	23	38	53		16時	16
17時	08	20	30	41	55		17時	16
18時	10	42					18時	06



次 回 学 術 集 会 御 案 内

第228回日本泌尿器科学会関西地方会学術集会を下記のように開催いたしますので，多数ご参加下さいますようご案内申し上げます。

記

学術集会日時　2015年 1月31日(土)，PM1：00より(予定)

会　　場　東大寺総合文化センター
〒630-8208 奈良市水門町100番地
TEL(0742)20-5511

演題募集要項　口演時間は1題5分を予定しています。
発表は**MSパワーポイント(Microsoft Office 2003～2010)で行なって下さい。**
映写面は1面です。
すべてE-mailによる申し込みとします。
※ベストプレゼンテーション賞の募集をしております。
必ず、**規定の応募申込要領(3頁参照)と一緒**に申し込んで下さい。
※演題・抄録(100字以内)とも，用語は日本泌尿器科学会編「泌尿器科用語集」(改訂第4版)に準拠してください。

■E-mailによる申込：演題(演者名：発表者名に○印をつける，演者施設名を含む)，プログラム掲載用抄録(100字以内)，連絡先電話番号，FAX番号を下記アドレスにお送り下さい。**件名には必ず〈第228回関西地方会〉と〈発表者名〉を入れて下さい。**必ずテキストファイルとして E—mail 本体の中にコピーして下さい。受付が完了しますと数日以内に E—mail でお知らせします。7日たっても連絡がない場合は、下記までFAXで御連絡下さい。

演題応募期限　2014年11月14日(金)
※電話・FAXによる演題申込ならびにその変更などの受付はいたしません。

E-mail address　urology@naramed-u.ac.jp
〔担当〕鳥本 一匡

お問合せ先　〒634-8522　橿原市四条町840
奈良県立医科大学　泌尿器科学講座
世話人　　藤本　清秀
TEL(0744)22-3051
FAX(0744)22-9282

日本泌尿器科学会関西地方会ベストプレゼンテーション賞
応募申込要領

応募者は演題応募時に以下の内容を添付して応募してください。

第 ○○○ 回関西地方会世話人殿

第 ○○○ 回関西地方会ベストプレゼンテーション賞に応募しますので、よろしくお取り計らいのほどお願い申し上げます

応募者氏名
勤務先
勤務先電話番号
E-mail address
出身大学名
大学卒業年度
所属医局の大学名
応募演題名
過去の本賞受賞回数

日本泌尿器科学会関西地方会ベストプレゼンテーション賞選考規則

(目的)
第一条　日本泌尿器科学会関西地方会（以下本会と略す）は、本会の活性化と若手泌尿器科医の臨床研究に対する意欲の向上を目指して、各学術集会で最も優れた発表者にベストプレゼンテーション賞（以下本賞と略す）を与える。
(対象)
第二条　本賞の対象となる発表は、原則として症例に基づく発表とする。
2. 応募者は卒後 10 年以内の本会会員とする。
3. 同一個人の受賞は 2 回までとする。
(応募)
第三条　本賞に応募するものは、抄録提出時に応募の意思を明らかにしなければならない。
2. 応募演題は各施設 1 題とする。
(審査)
第四条　審査は本会運営委員会が定める複数の審査委員によって行われ、運営委員会の合議によって受賞者を選考する。
(表彰・公表・賞金)
第五条　受賞者は顕彰盾と投稿助成金を授与される。

2. 受賞者名と受賞演題名は、本会学術集会プログラム紙上に公表される。
3. 各学術集会における受賞者は、後に開催される本会において表彰の上、再度受賞演題の講演を行う。
4. 本賞に必要な経費は本会一般会計から出費される。

(施行細則)

第六条　本規則実施の具体的方法は実施細則に定める。

(改定)

第七条　本規則は本会運営委員会の合議によって改定される。

本規則は 2004 年 6 月 26 日より実施される。

日本泌尿器科学会関西地方会ベストプレゼンテーション賞実施細則

(受賞者数)

第一条　各学術集会において、1 〜 2 題の発表を選考、表彰する。

(審査委員)

第二条　審査委員は本会会員の泌尿器科学会指導医とし、本会運営委員の推薦のもとに運営委員会で決定する。

2. 各学術集会での審査委員の数は 8 〜 10 名とする。1 会場で審査が行われる場合は 10 名、2 会場の場合は各会場 8 名を原則とする。
3. 各学術集会の世話人は、あらかじめ抽選で審査委員を選任し、当日学術集会への出席を要請する。
4. 審査委員は、出身大学の関連病院など、関係する演題の審査を行うことはできない。
5. 座長は審査委員をかねることができる。

(審査・選考方法)

第三条　応募演題はプログラム上に明示する。

2. 各学術集会の世話人は、応募演題数に合わせて、1 会場または 2 会場での発表、審査の準備を行う。
3. 受賞者の選考は、審査委員の審査結果に基づき、次回の本会運営委員会で行う。

(表彰・再講演)

第四条　各学術集会での受賞者の表彰、再講演は、次々回の学術集会で行う。

(賞金)

第五条　投稿助成金は 1 題につき 3 万円とする。

本細則は 2004 年 6 月 26 日より実施される。

本細則は 2007 年 2 月 17 日より実施される。

日本泌尿器科学会関西地方会　抄録記載要項

①抄録は**演題名、氏名、所属を含めて合計 400 字以内**のテキストファイルとして e-mail 本体にコピーし、**学会開催日の 3 日前**までに下記 E-mail アドレスに送付下さい。抄録はそのまま“泌尿器科紀要〞に投稿いたしますので、英、数は半角入力してください。また演題､氏名毎に段落を置く必要はありません。**21 行目は和文 2 語以内の Key Word です**。この Key Word は泌尿器科紀要の物件索引用タイトルに用いますので、泌尿器科紀要 12 月号の物件索引を参考にして、抄録の最後になる第 21 行目に筆頭著者の姓とともに記載して下さい。**Key Word は必ず記載して下さい。**

“物件索引用タイトル例〞関西ほか ; 腎臓、尿管（2 語以内）

なお、地方会抄録の著者名は人名索引には掲載致しませんので、ご了承下さい。

E-mail : hquro@belle.shiga-med.ac.jp

②抄録形式は見本を参照にして下さい。演題名は講演内容を反映したもので、簡潔に記載して下さい。

③所属については泌尿器科の科名は省略します。しかし、他科の共同演者は施設名と科名の略称を記載します。

④抄録記載は目的、方法、結果、考察、結語を簡潔に記載して下さい。

用語は日本泌尿器科学会編“泌尿器科用語集〞（改訂第 2 版）に準拠する。

なお症例報告の記載については下記の順序で記載して下さい。

年齢、性別
家族歴、既往歴（特記すべき事項のみ）
主訴、臨床経過（簡潔に）
確定診断に至った所見（身体、臨床検査、画像診断の所見は診断に有用であった所見を簡潔に記載する）
治療法（簡潔に）
臨床診断、病理組織所見（日泌取り扱い規約に準拠。規約のないものは用いた分類法をかならず記載すること）

⑤なお、やむを得ない事情で抄録の変更が有る場合、学会当日に USB フラッシュメモリーにて抄録を持参し、受付で渡して下さい。その場でコピー致しますので、ご了承のほどよろしくお願いします。

日本泌尿器科学会関西地方会
抄録記載例（英・数は半角入力）

演題番号
結節性硬化症の腎血管脂肪腫に合併した腎細胞癌の 1 例：関西太郎、大阪次郎、・・・・・・（関西大）、近畿花子（同内科）、 京阪三郎（社保阪神） 19 歳、女性。幼少時から結節性硬化症があり、199X 年 3 月に肉眼的血尿で当科受診。・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・（20 字 20 行）。
KeyWords ：関西・ほか、結節性硬化症、腎血管脂肪腫（21 行目）（注：2 語以内で）

日本泌尿器科学会関西地方会　発表方法

①スライド枚数の制限はございませんが、時間内（5 分）に発表が終わるようご準備ください。

②学会当日には発表内容を入れた USB フラッシュメモリーをお持ち込みください（発表内容総容量は 400 メガ以内）。**必ずお持ちになる USB フラッシュメモリーには発表演題データのみとしてください。**データには演題名と演題番号を記載ください。

動画の場合はこの USB フラッシュメモリー内に .avi 形式にて必要なソフトを入れてください。なお動画は動かないことがありますので、ご了承下さい。

③**発表は MS パワーポイント（Microsoft Office 2003 ～ 2010）**にて行ってください。

Macintosh（OS 9.0 以上）の MS パワーポイントにて発表スライドを作られ、パソコンを持ち込まずに USB フラッシュメモリーにされる方は、MS パワーポイント上の日本文字を MS 明朝か MS ゴシックにして下さい。また動画は .avi 形式にしてください。なお、**会場では、Windows PC を使用して映写します**ので不具合が生じる恐れがありますが、ご了承お願いします。

④ Macintosh のキイノートをご使用の方はご自分のパソコンをご持参下さい。

⑤パソコンを持込みの場合、PC の AC アダプターを必ずご持参下さい。**会場で使用する PC ケーブルコネクタの形状は、D-sub15 ピンです。**この形状にあった PC をご使用下さい。また、この形状に変換するコネクタを必要とする場合は、必ずご自身でお持ち下さい。

⑤映写テストは映写テスト用のパソコン（当日受付近傍にあります）を使用して行い、パソコンモニター上で稼働することを確認して下さい。

⑦発表される前に演者席後方のオペレーター席で USB フラッシュメモリーもしくは持ち込みパソコンをオペレーターにお渡し下さい。演台の上には液晶モニターとマウスを用意しておりますので、ご自身でクリックしてスライドを進めてください。

プ ロ グ ラ ム

第 1 会 場 (臨床講義室 3)	第 2 会 場 (臨床講義室 1)
前半　　演題 1 ～ 12 (13：00 ～ 14：24)	前半　　演題 36 ～ 47 (13：00 ～ 14：24)
休　　憩 (14：24 ～ 14：35)	休　　憩 (14：24 ～ 14：35)
第 225 回 BP 賞表彰、記念講演 (14：35 ～ 14：45)	
ベストプレゼンテーション応募演題 演題 13 ～ 28 (14：45 ～ 16：37)	
休　　憩 (16：37 ～ 16：41)	休　　憩 (16：37 ～ 16：41)
後半　　演題 29 ～ 35 (16：41 ～ 17：30)	後半　　演題 48 ～ 53 (16：41 ～ 17：23)

第 1 会場　前半

＜ 腎 ＞

1. 腎癌術後 10 年目に舌転移をきたした 1 例

○王 聡，武田 健，芝 政宏，高山仁志（市立堺），小倉孝文（同 歯科口腔外科），
棟方 哲（同 病理診断科）

71 歳、女性。左腎癌 pT1bN0M0 術後 10 年目に舌尖部に約 1cm の硬結腫瘤を自覚。腫瘤の病理診断は淡明細胞癌で腎癌舌転移と判明。CT で左肺門リンパ節転移を認め、スニチニブ投与を開始した。

2. 術前に無症候性肺動脈塞栓を指摘された左腎細胞癌の 1 例

○西岡 遵，田中幹人，楠田雄司，山道 深，中野雄造，山田裕二（県立尼崎），酒井伊織（県立塚口）

60 歳、男性。CT にて左腎腫瘍を認め紹介。精査にて左腎静脈および右肺動脈内に塞栓を認めた他、右副腎転移が疑われた。開腹にて左腎摘除術、右副腎摘除術を施行した。

3. 腎細胞癌術後、遅発性肺転移を認めた 1 例

○金光博樹，佐久間純，大石正勝，山田恭弘，藤原敦子，内藤泰行，沖原宏治，三木恒治（京府医大）

66 歳、男性。38 歳時右腎摘除術施行、淡明細胞癌、pT3bN0M0。再発なく経過も 63 歳時健診の CT にて肺左下葉に結節影を認めた。胸腔鏡下左肺部分切除施行、腎摘後 25 年後の腎癌肺転移と診断。

4．腎実質に浸潤した高分化型脂肪肉腫の 1 例

○西澤恒二，後藤裕文，大西裕之（滋賀成人病セ），石戸谷哲（大津日赤）

66 歳、女性。5 年前から、右腎より突出する脂肪成分からなる腫瘤を経過観察されていた。52mm 大に増大し脂肪肉腫を否定できないため、右腎摘除術施行。腎実質に浸潤した脂肪肉腫で、高分化型のみであった。

5．自然破裂にて発見された類上皮型腎血管筋脂肪腫の 1 例

○吉田康幸，高田 剛，古賀 実，菅尾英木（箕面市立），湊のり子（住友）

66 歳、女性。右側腹部痛を主訴に受診。造影 CT にて右腎下極に出血を伴う 8cm 大の腫瘍を認め、腎動脈塞栓術後に右腎摘除術を施行した。病理結果は Epithelioid angiomyolipoma で、転移検索で肺癌が見つかった。

＜前立腺、精嚢＞

6．限局性前立腺癌粒子線治療後、PSA 再燃なく孤立性肺転移を来した 1 例

○坂本茉莉子，原 琢人，近藤 有，松原重治，小川隆義（姫路日赤）

69 歳、男性。前立腺癌 cT2bN0M0 の診断にて粒子線治療施行後 2 年 6 か月 PSA 再燃なく経過していたが、膵腫瘤精査の CT にて肺結節影を認め VATS 生検施行した所、前立腺癌の転移であった。

7．尿道転移を認めた去勢抵抗性前立腺癌の 1 例

○鄭 裕午，和田晃典，前田航規，城 文泰，永澤誠之，小林憲市，水流輝彦，瀧本啓太，上仁数義，影山 進，岡本圭生，成田充弘，河内明宏（滋賀医大）

73 歳、男性。初診時 PSA9.96ng/ml、前立腺癌被膜外浸潤、腸骨リンパ節転移を認め、CAB 療法施行。尿道に硬結を触知し排尿困難感出現、尿道粘膜・海綿体生検を行い、前立腺癌尿道転移と診断した。

8．前立腺全摘術8年後、肺にのみ転移を認めた 1 例

○池内亮介，船田 哲，吉田 徹，清川岳彦（京都市立）

75 歳、男性。66 歳時に前立腺癌 pT2aN0M0 に対し前立腺全摘術、69 歳時に左腎癌 pT1aN0M0 に対し左腎摘術が施行された。肺に緩徐に増大する多発陰影を認め、手術の結果、前立腺癌転移肺と診断した。

9．初診時 DIC・腫瘍崩壊症候群を併発した前立腺癌骨転移の 1 例

○板東由加里，山野志真，山野 潤，山尾 裕，中村一郎（神戸市医セ西市民）

61 歳、男性。発熱・無尿で受診、血液生化学検査で PSA728ng/ml、急性期 DIC スコア 8 点、単純 CT で多発骨転移認め、前立腺癌 stageD2・DIC・腫瘍崩壊症候群と診断、集学的治療で救命しえた。

10．排尿困難を契機に診断された前立腺原発悪性リンパ腫の 1 例

○植村俊彦，伊藤克弘，上戸 賢，加藤敬司，植月祐次，川西博晃，奥村和弘（天理よろづ）

71 歳、男性。中等症の前立腺肥大症に対して経尿道的前立腺切除術を施行。病理検査で悪性リンパ腫と診断。PET で他部位に取り込みがないことから前立腺原発と考えられた。sIL2R が正常値であるため経過観察としている。

11．骨盤内に発生した Solitary fibrous tumor（SFT）の 1 例

○関井洋輔，福原慎一郎，永原 啓，木内 寛，宮川 康，野々村祝夫（大阪大）

46 歳、男性。尿路結石の精査中に腹部 CT で骨盤内に径 6cm の腫瘤性病変を指摘され、精査加療目的に当科紹介受診。CT ガイド下針生検で SFT と診断後、後腹膜腫瘍摘除術を施行した。

12．左精嚢癌の 1 例

○西本光寿，橋本 潔，加藤良成，井口正典（市立貝塚），山崎 大（同 病理）

51 歳、男性。無症候性肉眼的血尿で受診。MRI で左精嚢の嚢胞性腫大が見られ、経会陰的生検で腺癌と診断。前立腺全摘術に準じて手術を施行した。

第 1 会場 ベストプレゼンテーション賞

＜第 225 回ベストプレゼンテーション賞受賞者表彰ならびに記念講演＞

腎摘除術を余儀なくされた小児腎外傷の 1 例

和歌山県立医科大学 山下 真平

＜＊ベストプレゼンテーション賞応募演題 ＞

＊13．遺伝性平滑筋腫 – 腎細胞癌症候群に片側副腎腫瘍を認めた 1 例

○梁 英敏，重村克巳，石村武志，村蒔基次，田中一志，三宅秀明，藤澤正人（神戸大）

45 歳、男性。心腫瘍と 50mm 大の左副腎腫瘍の精査中に遺伝性平滑筋腫症・腎細胞癌症候群と診断。明らかな腎癌の所見無く、内分泌学検査で subclinical Cushing 症候群と診断。腹腔鏡下左副腎摘除術を施行。病理結果は副腎皮質腺腫であった。

＊14．血小板減少を伴った腎細胞癌の 1 例

○中野剛佑，中澤成晃，中川勝弘，岸川英史，西村憲二（県立西宮）

73 歳、男性。主訴は肉眼的血尿。血液検査で著明な血小板減少、腹部 CT で右腎腫瘍を認めた。ITP 疑い IVIG 施行するも血小板改善認めず、血小板輸血し右腎摘除術施行したところ術後速やかに血小板の上昇を認めた。

＊15．転移性腎細胞癌に対し分子標的治療に局所療法を併用した 1 例

○多賀英人，中西弘之，針貝俊治，大石正勝，中村晃和，本郷文弥，鴨井和実，沖原宏治，
三木恒治（京府医大）

75 歳、女性。根治的右腎摘 12 年後に左腎と肝に転移を指摘。肝転移に対して RFA を施行。その後 TKI 導入するも腎転移は PD のため、凍結療法施行。他に再発及び新病変を認めず、無治療経過観察となった。

＊16．腎癌骨転移による Stauffer 症候群を呈した 1 例

○上戸 賢，植村俊彦，伊藤克弘，加藤敬司，植月祐次，川西博晃，奥村和弘（天理よろづ）

64 歳男性。腎癌の既往。炎症反応高値、胆道系酵素上昇にて緊急入院。CT、MRI、肝生検施行するも原因不明。FDG-PET にて骨集積を認め、骨生検施行。腎癌再発による Stauffer 症候群と診断した。

＊17．心停止下献腎移植術後に血栓性微小血管障害を発症した 1 例

○林裕次郎，永原 啓，角田洋一，阿部豊文，福原慎一郎，藤田和利，植村元秀，木内 寛，今村亮一，野々村祝夫（大阪大），市丸直嗣（同 先端移植基盤医療学）

57 歳、女性。腎移植術後 3 日目に急激な尿量低下、血小板減少、破砕赤血球を認め血栓性微小血管障害と診断。タクロリムスを一時中止、ドナー特異的抗体は陽性であったため血漿交換、リツキシマブ投与などを施行。病態は改善した。

＊18．甲状腺転移の診断に苦慮し、びまん性骨転移を認めた膀胱癌の 1 例

○西野安紀，安田宗生，坂野恵里，田原秀男（耳原総合），木野茂生（同 病理部），岩本卓也（同 放射線部）

58 歳、男性。無症候性肉眼的血尿を主訴に受診。精査の結果、膀胱癌 cT3N0M0、甲状腺腫瘍を認めた。膀胱癌の治療を優先後に甲状腺を部分切除した結果、膀胱癌の転移と診断。治療開始 2 年後、びまん性骨転移を来した。

＊19．転移性尿道腫瘍の 1 例

○松村直紀，杉本公一，林 泰司，西岡 伯（近畿大堺）

66 歳、女性。会陰部不快感で受診。外尿道口腫瘤に対し保存的加療。1 年後再発し尿道腫瘍切除術施行。病理は胃癌の転移性腺癌と診断。CT にて多発リンパ節転移や遠隔転移を認め、現在化学療法を施行中である。

＊20．前立腺癌による播種性骨髄癌腫症の 1 例

○若宮崇人，倉本朋未，山際健司，稲垣 武（紀南）

58 歳、男性。前立腺癌 cT4N1M0 に対し MAB 施行。約 2 年後治療抵抗性となり、DIC を呈し脳出血で死亡。剖検で前立腺癌骨髄転移を認め、播種性骨髄癌腫症と診断した。

＊21．孤立性脳転移を来した前立腺癌の 1 例

○濱田彬弘，平山和秀，増井仁彦，七里泰正（大津市民）

58 歳、男性。cT2cN0M0 の前立腺癌。IMRT 施行直後より PSA 再上昇と健忘、左片麻痺が出現。CT で右前頭葉脳腫瘍を指摘された。摘出した腫瘍の病理は前立腺癌脳転移であり、術後 IMRT を追加した。

＊22．カルボプラチン（CBDCA）・パクリタキセル（PTX）投与にて長期寛解が得られている内分泌療法（ADT）不応性前立腺癌の 1 例

○砂田拓郎，小林 恭，樋上健介，高島 靖，河野有香，後藤修平，柴崎 昇，岡田能幸，根来宏光，寺田直樹，山崎俊成，松井喜之，井上貴博，神波大己，小川 修（京都大）

60 歳代、男性。2005 年前立腺癌 cT3bN0M1b と診断。早期に ADT 不応性となり導入した CBDCA/PTX が著効、18 コース施行後の 2010 年以降 ADT も中止しているが現在まで寛解を維持している。

＊23．前立腺生検で診断した IgG4 関連疾患の 1 例

○井口孝司，小池宏幸，山下真平，楠本浩貴，射場昭典，吉川和朗，児玉芳季，松村永秀，柑本康夫，原 勲（和歌山医大）

77 歳、男性。肝細胞癌治療後のフォロー CT で右腎盂癌が疑われ当科紹介。PET-CT で涙腺、腎盂、前立腺、リンパ節に集積を認め、血中 IgG4 が 1990mg/dl と高値であった。前立腺生検により IgG4 関連疾患と診断した。

＊24．全摘術 10 年後に精巣転移を来した前立腺導管癌の 1 例

○水野　桂，今村正明，石戸谷哲，小倉啓司（大津日赤）

80 歳、男性。2003 年前立腺癌で全摘後。2013 年 7 月左陰嚢腫大にて当科受診。左陰嚢嚢胞状腫瘤と PSA 高値認め、左高位精巣摘除および右単純精巣摘除施行。左精巣の病理所見は導管癌で前立腺癌転移と診断。

＊25．集学的治療が奏功した骨盤線維形成性小円形細胞腫瘍（Desmoplastic small round cell tumor）の 1 例

○岩西利親，石津谷祐，山口唯一郎，中井康友，中山雅志，垣本健一，西村和郎（大阪成人病セ）

25 歳、男性。骨盤内に 11cm 大の腫瘍、多発リンパ節転移を認め、生検にて線維形成性小円形細胞腫瘍と診断。化学療法、手術、放射線治療により 1 年 6 ヵ月の無増悪生存を得ている。

＊26．画像検査にて両側精巣腫瘍が疑われた左精巣 seminoma の 1 例

○和田晃典，前田航規，城　文泰，鄭　裕午，永澤誠之，小林憲市，水流輝彦，瀧本啓太，上仁数義，影山　進，岡本圭生，成田充弘，河内明宏（滋賀医大）

41 歳、男性。左陰嚢の腫大を認め近医受診。超音波検査にて両側精巣腫瘍が疑われ、当科紹介。左高位精巣摘除術、右精巣部分切除術を施行し、左精巣腫瘍は seminoma、右精巣腫瘍は fibrosis であった。

＊27．AFP が陰性化せずに desperation surgery を行った seminoma の骨盤内晩期再発の1例

○島田誠治，乾　秀和，中本喬大，速水悠太郎，松崎和炯，吉田　崇，高安健太，滝澤奈恵，三島崇生，吉田健志，増田朋子，矢西正明，杉　素彦，木下秀文，松田公志（関西医大枚方）

40 歳、男性。左精巣 seminoma（病期Ⅰ、AFP 陰性）経過観察中、8 年後に AFP 上昇（3300ng/ml）、CT にて骨盤内に腫瘤を認めた。BEP 療法施行し AFP 低下するも正常化せず、腫瘍は増大した。腫瘍摘出術施行し teratoma であった。マーカーは陰性化した。

＊28．陰嚢水腫を契機に診断された節外性 NK/T 細胞性リンパ腫、鼻型の 1 例

○伊狩　亮，牛田　博（JCHO 滋賀），三宅　瞳（同　眼科），堀澤健介（同　歯科）

61 歳、男性。両側陰嚢水腫に対して根治術施行。術後より徐々に精巣腫大を認め、3 か月後に両側高位精巣摘除術施行。歯肉、右眼にも病変を認め、病理結果より節外性 NK/T 細胞性リンパ腫、鼻型と診断された。

第 1 会場　後半

＜後腹膜＞

29．後腹膜腔に発生した黄色肉芽腫を伴う Chronic expanding hematoma 1 例

○久保田聖史，西山隆一，寒野　徹，岡田　崇，東　義人，山田　仁（医仁会武田）

72 歳、男性。左腎被膜下出血で経過観察中、壁在結節増生と血腫拡大を認め Chronic expanding hematoma と診断。周囲との癒着が強く不完全切除。組織は被膜に黄色肉芽腫を認めた。

30．後腹膜原発孤立性線維性腫瘍の 1 例

○今中岳洋，山本致之，辻村　剛，堀井沙也佳，野々村大地，野村広徳，吉岡　巌，高田晋吾（大阪警察），
安岡弘直，辻本正彦（同　病理）

55 歳、男性。検診にて腹部に腫瘤性病変を指摘され当科紹介受診。CT で右後腹膜腔に下大静脈を取り囲む 14cm 大の腫瘤を認めた。後腹膜腫瘍摘出術、右腎合併摘除術を施行。病理組織診断は、low malignant potential の孤立性線維性腫瘍であった。

31．IgG4 関連後腹膜線維症の 1 例

○田中幹人，西岡　遵，楠田雄司，山道　深，中野雄造，山田裕二（県立尼崎）

77 歳、男性。腰痛と食欲低下あり。腎機能低下と CT で左水腎症を認め、尿管ステントを留置。精査の結果、IgG4 関連後腹膜線維症と診断。ステロイド療法により病変が縮小し、尿管ステントを抜去しえた。

＜尿道、陰茎＞

32．Bowen 病を契機に見つかった尿道扁平上皮癌の 1 例

○平山幸良，井口圭子，任　起弘，金丸知寛，鞍作克之，仲谷達也（大阪市大）

70 歳、男性。亀頭部糜爛、左鼠径リンパ節腫張で紹介受診。亀頭部糜爛生検し bowen 病と診断。尿道鏡施行し舟状窩に腫瘍認め、生検結果は尿道扁平上皮癌であった。集学的治療を行った。

33．女性傍尿道平滑筋腫の 1 例

○大西健太，伊丹祥隆，篠原雅岳，細川幸成，林　美樹（多根総合），飯田孝太，藤本清秀（奈良医大）

44 歳、女性。健診で外尿道口周囲に発赤を指摘。近医受診も説明に不信感を抱き当科受診。MRI で尿道右側に約 20mm の筋肉と等信号の境界明瞭な腫瘤を認めた。経膣的に腫瘍摘除施行。平滑筋腫の診断であった。

34．組織学的診断に苦慮した陰茎腫瘍の 1 例

○桑原　元，阪本祐一，前田浩志（淀川キリスト教），上田佳世，寺村一裕（同　病理診断科）

81 歳、男性。既往に大腸癌、膀胱癌があり、それぞれ根治術を施行。その後再発なし。今回亀頭部に腫瘍を認め、2014 年 3 月陰茎全摘除術施行した。病理診断は腺腔形成を伴う尿路上皮様の悪性腫瘍であった。

35．超音波カラードプラ法が診断に有用であった外傷性動脈性持続勃起症

○田口　真，井上貴昭，林　知行，西田晃久，川端和史，川喜多繁誠，六車光英，
室田卓之（関西医大滝井），米虫　敦（同　放射線科）

30 歳、男性。陰茎根部を打撲、勃起が持続するため近医より紹介受診。超音波カラードプラ法にて陰茎海綿体内に陰茎深動脈からの乱流を確認。外傷性動脈性持続勃起症と診断、選択的塞栓術にて軽快した1例を報告する。

第 2 会場　前半

＜上部尿路＞

36．水分摂取と尿アルカリ化により結石溶解したシスチン尿症の 1 例

○岩本崇史，米田龍生，尾張拓也，堀　俊太，森澤洋介，桑田真臣，三宅牧人，穴井　智，鳥本一匡，
青木勝也，田中宣道，吉田克法，藤本清秀（奈良医大）

40 歳、男性。シスチン尿症で加療中であったが、DJ カテーテル交換を 5 年間放置していた。右側腹部痛を主訴に受診したところ DJ 周囲は最大径 55mm 大の結石に覆われていた。水分摂取と尿アルカリ化により溶解し DJ を抜去した。

37．巨大尿管結石に対して右腎尿管全摘術を施行した 1 例

○安食　淳，加藤峰之，林　一誠，牛嶋　壮，宮下浩明（近江八幡市立総合医療セ）

76 歳、男性。70 歳時より右下部巨大尿管結石（63mm 大）を指摘。レノグラムで右腎は無機能腎であり治療対象とはしなかったが、その後短期間に右腎盂腎炎を繰り返したため、右腎尿管全摘術を施行した。

38．両側サンゴ状シスチン結石に対して TUL assisted PNL が有用であった 1 例

○齋藤友充子，井上裕太，堀田俊介，平山きふ，竹内一郎，稲垣哲典，中ノ内恒如，
三神一哉（京都第一日赤）

67 歳、女性。C 型慢性肝炎精査中に腎結石を指摘された。両側サンゴ状結石に対して TUL assisted PNL を含めた 2 回ずつの経皮的手術を施行し、完全砕石可能であった。分析結果はシスチン結石であった。

39．集学的治療により救命しえた、気腫性腎盂腎炎の 1 例

○友岡文優，福井真二，中井　靖，井上剛志，影林頼明，三馬省二（奈良県総合医療セ）

64 歳、女性。糖尿病（HbA1c 10% 台）の合併症あり。発熱および左側腹部痛を主訴に前医を受診し、諸検査で気腫性腎盂腎炎が疑われ、当科を紹介となった。集学的治療により救命することが可能であった。

40．肺扁平上皮癌、腎盂癌術後に多発肺転移を認め原発の診断に苦慮した 1 例

○井口圭子，清水保臣，西原千香子，井口太郎，玉田　聡，仲谷達也（大阪市大）

79 歳、男性。肺扁平上皮癌術後 8 年、左腎盂癌術後 5 年目に多発肺腫瘍・胸膜転移・横隔膜リンパ節転移認め、リンパ節生検にて扁平上皮化生を伴う UC と診断し化学療法施行。病理解剖診断では原発が不明であった。

41．胃癌から尿管転移をきたした 1 例

○大塚憲司，直井牧人，谷　満，吉田宏二郎，仲川嘉紀（大和高田），森澤洋介（奈良医大），
堤　雅弘（大和高田　病理診断科）

65 歳、男性。当院外科で胃癌を指摘され、造影 CT で右尿管癌の合併を指摘された。胃全摘出術と同時に右腎尿管全摘除術を施行し、病理結果は胃癌からの尿管転移であった。

42．Gerota 筋膜ヘルニアの 1 例

○辻野拓也，前之園良一，松永知久，吉川勇希，高井朋聡，齋藤賢吉，内本泰三，反田直希，
南幸一郎，高原 健，平野 一，稲元輝生，能見勇人，木山 賢，東 治人（大阪医大）

68 歳、女性。主訴は背部の無痛性、鶏卵大腫瘤。画像診断の結果 Gerota 筋膜のヘルニアであった。外科的にヘルニア孔を閉鎖した。腎位を取ることでヘルニア内容物の処理は不要であった。術後ヘルニアの再発は認めていない。

＜膀胱＞

43．膀胱原発カルチノイドの 1 例

○上田倫央，新井浩樹，本多正人（近畿中央），吉田恭太郎（同 病理科）

83 歳、男性。前立腺癌ホルモン療法施行中に無症候性肉眼的血尿が出現。膀胱鏡にて左尿管口内側に非乳頭状有茎性腫瘍を認め TURBT 施行。病理組織診断はカルチノイドであった。

44．膀胱原発の inflammatory myofibroblastic tumor の 1 例

○武山祐士，松村健太郎，呉 偉俊，大町哲史（ベルランド総合），吉村道子（同 病理部），
都築豊徳（名古屋第二赤十字 病理部）

55 歳、女性。腹部膨満感を主訴に近医受診。MR にて膀胱腫瘍が疑われ当科紹介。膀胱鏡で頂部に約 2.5cm の非乳頭状広基性腫瘍を認め、TUR-BT を施行。病理結果は inflammatory myofibroblastic tumor であった。後日残存腫瘍に対して膀胱部分切除術を行った。

45．尿膜管癌術後に孤立性骨転移を認めた 1 例

○岡村泰義，石田貴樹，奥野優人，田口 功，岡本雅之，川端 岳（関西労災）

69 歳、男性。尿膜管癌に対し、膀胱部分切除および骨盤内リンパ節郭清術施行。病理組織学的にリンパ節転移を認めたため補助化学療法を施行したが、局所再発を認めずに上腕骨転移が出現、転移巣切除後に放射線治療を行った。

46．BCG 膀胱内注入療法中に発症した肉芽腫性肝炎の 1 例

○曽我英雄，安井宣雄（県立淡路），堀口英久（徳島大 病理部）

76 歳、男性。浸潤性膀胱癌にて放射線併用動注化学療法を施行。膀胱内再発に対する BCG 膀胱内注入療法 2 コース目に発熱と肝機能障害を生じた。肝生検にて肉芽腫性肝炎と診断され、抗結核療法が開始された。

47．膀胱内異物の 1 例

○長澤誠司，兼松明弘，嶋谷公宏，花咲 毅，橋本貴彦，東郷容和，鈴木 透，樋口喜英，呉 秀賢，
野島道生，山本新吾（兵庫医大）

60 歳代、男性。主訴は持続性尿失禁。半年前に尿道から金属製のキセルを自己挿入したところ抜去困難となった。異物は前立腺部尿道から膀胱に嵌頓し、全周性に結石が付着していた。膀胱高位切開にて摘出した。

第 2 会場　後半

＜精巣、陰嚢＞

48．精巣に発生した髄外性形質細胞腫の 1 例

○脇田直人，古川順也，村蒔基次，石村武志，三宅秀明，田中一志，藤澤正人（神戸大）

67 歳、男性。左精巣腫瘤に対して、左高位精巣摘除術施行。病理組織診断は形質細胞腫であった。骨髄に形質細胞腫の所見は認められず、髄外性形質細胞腫として再発の有無について経過観察中である。

49．ステロイドスルファターゼ欠損症に合併した停留精巣の 1 例

○大草卓也, 山道　岳, 谷口　歩, 岸本　望, 蔦原宏一, 谷川　剛, 高尾徹也, 山口誓司（大阪急性期医療セ）

5 歳、男児。他院小児科にてステロイドスルファターゼ欠損症にて治療中、停留精巣手術目的に当科紹介。

50．外傷性精巣破裂の 1 例

○山道　岳, 高尾徹也, 大草卓也, 谷口　歩, 岸本　望, 谷川　剛, 蔦原宏一, 山口誓司（大阪急性期医療セ）

16 歳、男性。野球の試合で右陰嚢を打撲。1 か月後に近医の超音波検査で精巣周囲に液体貯留を認めた。穿刺液は漿液性・淡黄色で腫脹の再発を認め当科紹介。試験開腹術を行い白膜断裂を認め精巣白膜修復術を施行した。

51．急性陰嚢症から精巣摘出に至った小児アレルギー性紫斑病の 1 例

○山野志真，山野　潤，板東由加里，山尾　裕，中村一郎（神戸市医セ西市民），江口純治（同　小児科）

4 歳、男児。アレルギー性紫斑病にて入院中、ステロイドで軽快しない間欠的な下腹部痛、右陰嚢発赤腫脹あり当科紹介。試験開腹にて精巣・精巣上体の黒色変性あり摘出。組織は血管炎が主体で精索捻転は否定的であった。

52．陰嚢内原発の malignant mesothelioma の 1 例

○遠藤貴人，三浦徹也，吉行一馬，結縁敬治，山下真寿男（神鋼）

73 歳、男性。数年前より右陰嚢内の腫瘤を自覚。増大傾向を認め当科受診。MRI で陰嚢内に 15mm 大の腫瘤を認め、高位精巣摘除術を施行。病理組織学診断は malignant mesothelioma であった。

53．陰嚢内脂肪肉腫の 1 例

○山本与毅, 豊島優多, 高田　聡, 松本吉弘, 大山信雄, 百瀬　均（星ヶ丘医療セ）, 藤本　健（岡波総合）

65 歳、男性。右陰嚢内腫瘤にて当科紹介。MRI で高分化脂肪肉腫を疑われ、診断目的に陰嚢内腫瘍切除術を施行。病理診断は Lipoma-like liposarcoma であり、根治術として残存腫瘍切除、一部陰嚢皮膚合併切除及び右高位精巣摘除術を施行した。

＊＊＊＊＊ ***MEMO*** ＊＊＊＊＊