

第415回
日本泌尿器科学会新潟地方会
《プログラム・抄録》

日時：令和7年12月13日（土） 14時45分
会場：新潟グランドホテル 3階『悠久の間』
新潟市中央区下大川前通3ノ町2230番地
TEL：025-228-6111

次回 第416回 新潟地方会 予告
日時：令和8年3月14日（土）午後3時
会場：未定
演題申込期限：令和8年2月20日（金曜日）

※すべてPCのみの発表とさせていただきます
Macintoshの先生はコンピューターをご持参ください。
※一般口演時間は、7分、討論3分（時間厳守）

日本泌尿器科学会会員証を必ずご持参下さい

〒951-8510 新潟市中央区旭町通1-757
新潟大学大学院腎泌尿器病態学分野(泌尿器科学教室)内
日本泌尿器科学会新潟地方会
TEL：025 (227) 2289/FAX：025 (227) 0784
会長 富田 善彦

14 : 45 ~ 14 : 50

開会の辞

日本泌尿器科学会新潟地方会会長

富田 善彦

14 : 50 ~ 15 : 40

座長 石川 晶子

1. 診断に苦慮した明細胞型尿路上皮癌の一例

新潟県立中央病院 泌尿器科

山田瑞歩, 原田峻輔, 石田恭介, 若杉優樹, 村田雅樹, 片桐明善

症例は 78 歳男性。食欲不振を主訴に近医で水腎症と腎機能増悪を指摘され、当科に紹介された。CT では両側水腎症と中部尿路付近に狭窄認めたが原因不明だった。尿細胞診、CT、膀胱鏡で悪性指摘されず両側尿管ステントが留置された。消化管、IgG4 どちらも異常なく、特発性後腹膜線維症の疑いでステロイド治療が行われた。約 2 か月後に便秘が出現、直腸狭窄を指摘され、MRI では前立腺癌も疑われた。経直腸生検にて前立腺癌及び明細胞型尿路上皮癌の直腸転移と診断された。

2. GC-Nivo 療法後に膀胱全摘を施行した一例

新潟大学医歯学総合病院 泌尿器科

坪谷啓汰、星野華奈、鳥羽智貴、石崎文雄、山名一寿、星井達彦、小原健司、齋藤和英

症例は 69 歳男性。尿閉を契機に、10cm 大の膀胱憩室内に充満する腫瘍および両側水腎症が見つかり、当科へ紹介となった。TUR-BT で urothelial carcinoma と診断され、膀胱全摘を計画していたが、経過中に腫瘍の急速増大を認めた。腫瘍径から切除不能と判断し GC-Nivo を開始し、4 コース施行で腫瘍が縮小したため、ロボット支援下膀胱全摘と回腸導管造設を施行した。術後の病理結果では、urothelial carcinoma with squamous differentiation、断端陰性、ypT3b であった。切除不能膀胱癌の薬物治療の選択肢は、ガイドライン改定に伴い変化してきている。GC-Nivo 療法後に膀胱全摘を施行した例は報告が少なく、文献的考察を交えて報告する。

3. 精巣単独結節性多発性動脈炎の一例

新潟大学医歯学総合病院 泌尿器科

柳佳輝、佐波達朗、石川晶子、池田正博、安楽力、田崎正行、齋藤和英、富田善彦

症例は 77 歳男性、発熱、関節痛、陰嚢痛で受診、採血にて炎症所見を認めた。精巣炎、精巣上体炎疑いで抗生剤加療を 2 週間続けたものの改善なく、最終的に右精巣摘除に至った。術後全身症状は軽快、炎症所見も著明に改善した。病理にて精巣に局限した血管炎の所見を認め、精巣単独結節性多発性動脈炎の診断となった。結節性多発性動脈炎は中型動脈に対する自己免疫疾患で多くは虚血性筋炎に伴う筋肉痛、関節痛で発見され、特異的抗体が無く生検で診断される。稀有な症例につき、既報を交えて検討する。

4. 非浸潤膀胱癌から腹部リンパ節転移、頭蓋内硬膜転移をきたした FGFR3 遺伝子変異陽性の 1 例

新潟県立がんセンター新潟病院 泌尿器科

保坂仁哉 晝間楓 中山亮 白野侑子 谷川俊貴

今年より、PD-1/PD-L1 阻害薬を含む全身治療後に増悪した FGFR3 遺伝子変異を有する切除不能な尿路上皮癌に対し経口 FGFR 阻害薬である Erdafitinib が保険適用となった。症例は 74 歳男性、初回 TUR-BT では非浸潤癌、High grade pTa だった。初診時から 2 年後に腹部リンパ節転移が出現し、GC 療法、Pembrolizumab 及び Enfortumab Vedotin の投与を行ったが、病勢進行した。遺伝子パネル検査で FGFR3 遺伝子変異を認めたため、Erdafitinib の投与を開始した。治療効果や有害事象について、今後も注意深く監視していく必要がある。

5. 当院における Prostate Health Index (Phi) 測定の試み

新潟市民病院 泌尿器科

村下竜一 山崎裕幸 結城恵里 笠原隆 今井智之

2021年11月1日から保険適応となった Prostate Health Index (Phi) は、PSA・free-PSA・pro-PSA の3つの指標を組み合わせることで、PSA 値が gray zone を示す患者から針生検が必要な患者を絞りこむために有用な検査と考えられている。当院でも2022年9月より、PSA gray zone 患者に対して Phi 検査を実施している。初期の44例を対象とし、Phi 値と針生検実施率、生検病理所見などに関して検討した。

15:40~16:30

座長 星野さや香

6. てんかん発作を契機に発見した de novo 大細胞神経内分泌前立腺癌の一例

新潟県厚生農業協同組合連合会 柏崎総合医療センター 泌尿器科¹⁾、脳神経外科²⁾、新潟県厚生農業協同組合連合会 長岡中央総合病院 病理部³⁾、腫瘍内科⁴⁾
西山紘貴¹⁾、富川勝²⁾、五十嵐俊彦³⁾、小林由夏⁴⁾、羽入修吾¹⁾

症例は75歳男性。部分てんかんの精査目的の頭部CTで転移性脳腫瘍を指摘された。体幹部CTで前立腺癌が疑われ、当科へ紹介となった。初診時 PSA 0.9 ng/ml と上昇はなく、後日、脳腫瘍摘出術とともに経直腸前立腺針生検術を施行し、大細胞神経内分泌前立腺癌と診断した。右水腎症で腎機能低下があり、ADT+ドセタキセル療法を施行した。がん遺伝子パネル検査で推奨治療はなく、全身状態不良で化学療法の継続は困難となり、初診から4ヶ月後永眠された。de novo 神経内分泌前立腺癌について過去の報告を踏まえて考察する。

7. 右腎癌に類似した異所性副腎皮質腺腫部分を含む右腎部分切除術によって引き起こされた三次性副腎機能不全症例の経験

新潟大学地域医療教育センター 魚沼基幹病院 泌尿器科¹⁾、代謝内分泌内科²⁾、放射線診断科³⁾、病理診断科⁴⁾
有波健太郎¹⁾、菊地清佳²⁾、小原伸雅²⁾、瀧澤裕里恵³⁾、池田洋平³⁾、伊藤梢絵⁴⁾、長谷川剛⁴⁾、原昇¹⁾、西山勉¹⁾

49歳女性が右腎上極に腫瘍を指摘され当科に紹介となった。CT、MRI 検査の結果、右腎上極に直径20mm 大の腎癌が疑われ、右腎部分切除術を施行した。術直後より倦怠感、食欲不振、めまいが出現したが、1週間後に退院した。退院後も倦怠感と食欲不振が続き、手術2週間後に再入院した。腎機能の低下、CRP 上昇、コルチゾールおよびACTH 値の低下も認められた。さらに、低ナトリウム血症および低血糖を呈していたため、副腎機能不全が疑われた。迅速 ACTH 刺激試験により、中枢性副腎皮質機能低下症と診断された。病理学的所見で、副腎皮質由来の腺腫性病変が明らかになり、異所性副腎腺腫の切除後に発症した三次性副腎機能不全と診断した。ヒドロコルチゾン療法を1日30mg から開始した。治療開始後、食欲不振などの症状は徐々に改善し、検査結果も改善を示した。遡及的に、満月様顔貌、求心性肥満、バッファロー背、皮膚の菲薄化、近位筋萎縮による筋力低下などのクッシング症候群の兆候が観察された。

8. 副腎切除により血管内リンパ腫の診断が得られた1例

長岡赤十字病院 泌尿器科

中村涼太、風間明、山口峻介、鈴木一也、米山健志

症例は74歳男性。めまいの訴えで救急外来を受診され、多発脳梗塞の診断となった。多発脳梗塞の原因として採血でsIL-2Rの上昇などリンパ腫を疑う所見、CTで両側副腎腫大を認め、生検目的に当科紹介受診。腹腔鏡下左副腎切除で血管内リンパ腫の診断となり、R-TCOP 療法などの治療を経て改善を得られた。文献的考察を交えて報告する。

9. BPH に対する WAVE 治療の初期経験：低侵襲治療の新たな選択肢としての有用性

長岡中央総合病院 泌尿器科
渡邊和博、中澤徹、丸山亮、高橋英祐、照沼正博

低侵襲治療である MIST の一種である WAVE 治療（経尿道的前立腺水蒸気治療）を 2025 年 9 月より導入したため、初期導入数例につき報告する。治療時間、合併症、IPSS・QOL スコアの変化を後ろ向きに評価した。WAVE 治療は当院における前立腺肥大症治療の有効な選択肢となる可能性が示唆された。

10. 当院における経尿道的前立腺吊り上げ術の治療成績

新潟臨港病院 泌尿器科
糸井俊之

2022 年 4 月に前立腺肥大症に対し UroLift システムを用いた経尿道的前立腺吊り上げ術が保険適応となり当院ではこれまで 27 症例（うち尿閉 23 例）に施行した。平均年齢 85 歳、前立腺体積 45ml、手術時間 20 分であり特に周術期の合併症は認めなかった。尿閉の 23 例中 18 例（78%）で自力排尿が可能となった。

《 休 憩 16：30～16：45 》

16：45～17：15 新潟泌尿器科同窓会総会