原発性前立腺扁平上皮癌の1例

名鉄病院泌尿器科	岡	村	菊	夫
	伊	藤	浩	一
名古屋大学泌尿器科教室	佐	橋	正	文
	下	地	敏	雄

PRIMARY SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF THE PROSTATE: A CASE REPORT

Kikuo Okamura and Koichi Ito

Department of Urology, Meitetsu Hospital, Nagoya, Japan

Masahumi Sahashi and Toshio Shimoji

Department of Urology, Nagoya University School of Medicine

A case of squamous cell carcinoma of the prostate is reported. This form of the prostatic cancer is extremely rare and has a poor prognosis.

A 59-year-old man who complained of dysuria underwent transurethral resection. Histological diagnosis was squamous cell carcinoma. Radical prostatectomy was performed but he died 8 months after operation.

要旨: 原発性前立腺扁平上皮癌は、極めて稀であり、本邦では、現在までに3例が報告されているにすぎない。また本症の予後は不良であるとされている。

本症例は、59歳の男性で排尿困難・尿閉を主訴に受診した。前立腺肥大症の診断下に、経尿道的前立腺切除術が施行され、病理組織学的に扁平上皮癌と診断された。2ヵ月後前立腺全摘術及びリンパ節郭清術を施行した。リンパ節転移に対し、放射線療法をおこなったが、局所に再発し、初診より10ヵ月後に死亡した。

緒 言

前立腺癌のほとんどは腺癌であり、原発性前立腺扁平上皮癌は稀である。我々は最近本症の1例を経験したので、文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者: 阪〇隣〇, 59歳, 男性

主訴: 排尿困難, 急性尿閉

既往歴: 髄膜炎, 下肢血栓静脈炎

家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1982年2月頃より排尿困難, 残尿感があったが, 6月15日急性尿閉となり近医にてカテーテルを留置された。当院を紹介され6月22日当科外来を受診した。

現症: 体格中等度。栄養良好。胸部, 腹部に異常なく, 肝, 脾・腎は触知せず。単径部リンパ節触知せず。睪丸・副睪丸・陰茎は正常。直腸内触診では, 前立腺は鶏卵大, 弾性硬よりはやや硬いが表面不整はなく境

界は明瞭であった。

入院までの経過: 初診時混濁尿あり。蛋白(+), 潜血(++)。糖(-)。カテーテル留置に伴う尿路感染症を合併していると考えられたため, SMX-TMPを投与した。6月23日のDIPにて, 上部尿路に特に異常を認めないが, 右側尿管はやや内側に偏位していた(Fig. 1)。UCGでは後部尿道の延長及びやや不整な膀胱底部を認めた。しかし後部尿道壁の異常は認めなかった(Fig. 2)。以上より, 前立腺肥大症と診断し, 7月2日手術のため入院となった。

入院時検査成績: 尿沈渣 RBC 40~50/hpf, WBC 8~10/hpf, 尿培養陰性。末梢血一般 RBC 417×10^4 , WBC 5400, Ht 37.5%, Hb 12.8g/dl, 血小板 15.1×10^4 。血液生化学検査, 血清総蛋白 7.2g/dl, A/G 比 1.02, BUN 17.1mg/dl, Creatinin 1.25mg/dl, GOT 21単位, GPT 19単位, LDH 261単位, ALP 1.58 Bessey-Lowry 単位, 酸性フォスファターゼ 0.55 Bessey-Lowry 単

Fig. 1 DIP shows the bladder base elevation and medial deviation of r-ureter

Fig. 2 UCG demonstrates elongation of the posterior urethra

Fig. 3 Histological appearance of TUR specimen

Fig. 4 Lymphangiography shows metastasis beyond the aortic bifurcation

は腫瘍を認めなかった。

病理所見は、角化を伴う扁平上皮癌で squamous pearl や intercellular bridge を認めたが、腺癌の像はみられなかった (Fig. 3)。

肝・骨シンチグラムでは遠隔転移は認められなかったが、リンパ管造影では腹部大血管分岐部を越える転移を認めた (Fig. 4)。

超音波検査では、前立腺被膜を越えての癌浸潤はないと思われた (Fig. 5)。

7月30日去勢術施行後、9月1日前立腺全摘術及びリンパ節郭清術を施行した。前立腺摘出重量は52gであった (Fig. 6)。所属リンパ節には左右ともに広汎な

位。胸部X線写真、心電図ともに異常ない。

入院後の経過：7月5日硬膜外麻酔下に TUR-P を施行した。切除鏡挿入はやや困難であった。切除重量12g。切片はもろく前立腺癌が疑われた。なお膀胱内に

Fig. 5 Ultrasonography of the prostate seems to demonstrate no tumor invasion beyond the capsule

Fig. 6 Gross appearance of the extirpated prostate

S.V. Seminal vesicle Veru. Verumontanum

Fig. 7 High grade squamous cell carcinoma

Fig. 8 Undifferentiated carcinoma

摘出標本の組織学的所見：内腺はほとんど癌組織におきかえられており一部被膜にまで浸潤していた。外腺組織は菲薄化していたが腺房構造はよく保たれていた。癌組織は比較的良好に分化した扁平上皮癌の部分と異型度の強い扁平上皮癌の部分 (Fig. 7) より成っていたが、一部には、やや小型で異型の強い細胞が乳嚢状や蜂窠状の構造をとりながら浸潤増生している未分化癌 (Fig. 8) が認められた。

9月28日より所属リンパ節及び旁大動脈リンパ節に対し総量5,000radを逆Y照射した。1983年1月5日尿道出血があり、直腸診・尿道鏡にて局所再発認め、DIPにても両側水腎症を認めたため1月21日尿管皮膚瘻を造設した。その後イレウスとなり3月22日糞瘻造設術を施行したが、次第に悪液質の状態となり5月1日死亡した。

考 察

原発性前立腺扁平上皮癌は極めて稀なものであり、本邦においては現在までに3例の報告をみるにすぎない^{1)~4)} (Table 1)。外国文献によると発生頻度は0

転移があり、旁大動脈リンパ節にも転移を認めたが、治癒切除は望めなかったため郭清は腹部大血管分岐部までとした。

Table 1 前立腺扁平上皮癌の本邦例

	報告者	年齢	主 訴	治 療	経 過
1	河崎屋ら	65才	排尿困難	抗男性ホルモン療法	症状初発より6ヵ月で死亡
2	畑 ら	71才	尿 閉	TUR及び ペブロマイシン	初診より3ヵ月生存
3	佐々木ら	78才	排尿困難	抗男性ホルモン及び プレオマイシン	不 明
4	自 験 例	59才	排尿困難	前立腺全摘術、放射 線療法及び化学療法	症状初発より 1年3ヵ月で死亡

～3%と報告によりひらきがあるが^{5)~7)}、Mott らは0.5～1%が妥当な数字であり、アメリカでは年間300～600例の前立腺扁平上皮癌があるのではないかと述べ、それほど稀なものではないとしている⁸⁾。

本症の診断にはいくつかの困難を来す点がある。前立腺における腺上皮は梗塞や、TUR、あるいは尿路感染症に伴ない扁平上皮化生をおこすことがあり、これを扁平上皮癌と誤ることがあるとされる⁹⁾。また通常の前立腺癌に対し抗男性ホルモン療法を行うと、同様の化生がひきおこされる。それゆえ原発性前立腺扁平上皮癌の診断のためには、

1. 角化を伴う悪性腫瘍でsquamous pearlやintercelluler bridgeを認めること
 2. 腺癌の形態を示す部のないこと
 3. 抗男性ホルモン療法をうけていないこと
 4. 膀胱など他の部に原発性扁平上皮癌のないこと
- などの criteria を満たす必要がある。本症例においては上記4つの criteria をすべて満たした。

本症は診断時においてすでにadvanced stageにあることが多く明確な発生母地は指摘できない⁵⁾。近年prostatic duct 由来の移行上皮癌や腺癌が報告されており¹⁰⁾¹¹⁾、本症においてもductにおける移行上皮細胞やreserve cellが発生母地として考えられるが、尿道癌の前立腺浸潤の可能性もあり、あるいは扁平上皮化生をおこした前立腺腺上皮より発生したとも考えられる。

腺上皮由来ならば、原則的には血清酸フォスファターゼは高く、抗男性ホルモン療法が効果を示す可能性があるが、本症においては血清酸フォスファターゼは正常で抗男性ホルモン療法は無効であるとされている。又、Kahlerはacinusにおけるmetaplasiaはよくみられるのに対し扁平上皮癌は稀であることからacinus由来というのは否定的で前立腺部尿道の移行上皮より生じるのであろうと述べており、Thompson

らも賛意を表している¹²⁾。尿道粘膜を発生母地とするならば厳密には前立腺原発とはいえないが、文献的には前立腺内に癌が特異的に浸潤増生したものを原発性として扱っているようである。本症例では、病変の進展様式から考えると、尿道か尿道近傍の導管に原発したものとおもわれたが、それ以上は不明である。

本症は、通常の前立腺癌と同様の年齢層に生じる。Mottは平均63歳と報告し、本邦の4例の平均年齢は68歳であった。初発症状としては排尿困難がもっとも多い。

本症は進行が速やかで極めて予後不良である。Mottは文献上経過があきらかな14例のうち、1年以上生存は3例にすぎないと報告している。本症例においては症状初発5ヵ月後には腹部大血管分岐部を越えるリンパ節転移を認め、初診より10ヵ月後に死亡した。

本症に対しては特に有効な治療法はない。抗男性ホルモン療法は無効である。文献上治療が奏効したとされるのは、放射線療法にて9年間生存した1例¹³⁾、肺転移に対しAdriamycinが著効を示した1例¹⁴⁾の2例だけである。本症におけるmalignant potentialは極めて高いので、集学的治療が必要であろう。本症例ではペブロマイシン10mg×7回、5-FU 1,000mg×82回投与したが効果はなかった。化学療法を施行するならばAdriamycinや頭頸部の扁平上皮癌に有効とされるCis-DDP¹⁵⁾などを加えての多剤併用療法が望ましい。放射線療法も単独では必ずしも有効とはいえず手術療法に併用すべきであろう。本症例やGray¹⁶⁾らの症例のように本症は局所再発をきたしやすいと思われ、又尿路上皮由来ということも否定できないため、前立腺全摘術よりも膀胱前立腺全摘術を施行し、さらに局所に対し放射線療法をおこなうのが望ましいと思われたい。

結 語

前立腺扁平上皮癌は極めて稀な疾患であり、予後不良とされている。我々は本症の1例を報告するとともに若干の文献的考察を行った。

本論文の要旨は第141回東海泌尿器科学会において発表した。

文 献

1) 河崎屋三郎, 白崎幸雄, 小坂信生: 前立腺扁平上皮癌。癌の臨床, 5, 101—105, 1959。
2) 畑 昌宏, 太田信隆, 大見嘉郎, 鈴木和雄, 田島惇, 藤田公生, 阿曾佳郎: 前立腺扁平上皮癌の1例。日尿泌, 72, 1511, 1981。
3) 佐々木信之, 猪要忠治, 竹中生昌: 前立腺扁平上皮

- 癌の1例. 日泌尿, 74, 265, 1983.
- 4) 佐藤公繁, 荒尾龍喜: 腺癌及び扁平上皮癌の混在する前立腺原発癌と思われる1剖検例. 臨床皮泌, 9, 621—625, 1955.
 - 5) Kahler, J.E.: Carcinoma of the prostate gland: A pathologic study. J. Urol., 41, 557—574, 1939.
 - 6) Arnheim, F.K.: Carcinoma of the prostate: A study of the postmortem findings in one hundred and seventy-six cases. J. Urol., 60, 599—603, 1948.
 - 7) Melicow, M.M.: Cancer of the prostate concepts and guidelines in histologic diagnosis. J. Urol., 95, 791, 1966.
 - 8) Mott, L.J.M.: Squamous cell carcinoma of the prostate: Report of 2 cases and review of the literature. J. Urol., 121, 833—835, 1979.
 - 9) Mostofi, F.K. and Price, E.B. Jr.: Tumors of the male genital system, In: Atlas of Tumor Pathology, Washington, D.C.: Armed Forces Institute of Pathology, Fasc. 8, 190—192, 1973.
 - 10) 川井修一, 徳原正洋: 前立腺癌 (ductal origin) の一例. 西日泌尿, 44, 823—827, 1982.
 - 11) 岡部 勉, 野田進士, 江藤耕作, 入江康司: 前立腺原発性移行上皮癌の1例. 西日泌尿, 43, 963—967, 1981.
 - 12) Thompson, G.J. and Albers, D.D.: Unusual carcinomas involving prostate gland. J. Urol., 69, 416—425, 1953.
 - 13) Sieracki, J.C.: Epidermoid carcinoma of the human prostate: Report of three cases. Lab. Invest., 4, 232—240, 1955.
 - 14) Corder, M.P. and Cicmil, G.A.: Effective treatment of metastatic squamous cell carcinoma of the prostate with adriamycin. J. Urol., 115, 222, 1976.
 - 15) Brown, A.W. Jr., Blom, J., Butler, W.M., Garcia-Guerrero, G., Richardson, M.F. and Henderson, R.L.: Combination chemotherapy with Vinblastine, Bleomycin and Cis-diamminedichloroplatinum (II) in squamous cell carcinoma of the head and neck. Cancer, 45, 2830—2835, 1980.
 - 16) Gray, G.F. and Marshall, V.F.: Squamous carcinoma of the prostate. J. Urol., 113, 736—738, 1975.

(1983年12月17日受付)