

出産後の尿沈渣検査を契機に膀胱尿路上皮癌と診断された症例

◎西尾 祐貴¹⁾、伊藤 英史¹⁾、磯部 勇太¹⁾、吉田 光徳¹⁾、大嶋 剛史¹⁾
医療法人 豊田会 刈谷豊田総合病院¹⁾

【はじめに】膀胱癌は高齢の男性に認められることが多く、妊婦や出産後間もない女性に認められることは稀である。今回、出産後の尿沈渣検査より異型細胞が出現し、病理診断の結果、膀胱尿路上皮癌と診断された症例を経験したので報告する。

【症例】29歳女性。2022年7月に第1子を分娩。翌月2日に38.1℃の発熱を主訴に来院。肉眼的血尿および排尿痛は認めず、子宮内感染または尿路感染疑いで入院。

【入院時検査所見】尿検査 比重：1.018、pH：5.5、尿蛋白：±、尿糖：－、潜血：2+、尿白血球：+ 尿沈渣検査 赤血球：1～4/HPF、白血球：5～9/HPF、扁平上皮：1～4/HPF、尿路上皮：1未満/HPF、異型細胞：+（N/C比の増大・核形不整・クロマチンの増量・核小体の腫大を認める異型細胞が孤立散在性に出現した）

【経過】検出した異型細胞は1未満/HPF程度の少数であった。有核細胞層（バフィーコート）部分を採取して尿沈渣標本を作製し鏡検したところ、同様の異型細胞を多数認めたため、主治医に尿細胞診の追加検査を依頼した。

腹部超音波検査およびCT・MRIの結果、尿路に悪性所見は認めなかったが、尿細胞診にて初検・再検ともに「悪性疑い」と報告された。同年10月、膀胱鏡検査にて膀胱内に複数の発赤を認め、経尿道的膀胱腫瘍切除術（TUR-BT）を実施した。病理診断の結果、平坦型の増殖形態を示す尿路上皮癌であり、高異型度の尿路上皮内癌（Tis）および浸潤性尿路上皮癌（T1）と診断された。その後、BCG膀胱内注入療法を開始し、治療後の膀胱鏡検査および尿細胞診にて悪性所見は認めなかった。

【考察・結語】尿路上皮内癌のような平坦型に増殖する形態を示す腫瘍の場合、超音波検査で病変を描出するのは困難であり、尿沈渣での異型細胞検出は大変有用であったと考える。また、疫学的に若年の女性に膀胱癌を認めることは少ないが、少数でも異型細胞を疑った場合、バフィーコート部分を採取した尿沈渣標本で鏡検することも異型細胞を見落とさないために重要である。
連絡先：医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院 臨床検査・病理技術科 0566-25-2946