

## 23. 夜間頻尿を伴う中等症以上の女性過活動膀胱におけるイミダフェナシンの用量調整の検討

獨協医科大学 排泄機能センター

加賀勘家, 加賀麻祐子, 布施美樹, 石塚 満, 山西友典

【背景と目的】イミダフェナシンの用法用量は1回0.1 mgを1日2回であるが, 効果不十分な場合は1回0.2 mg, 1日0.4 mgまで増量できる. 本研究の目的は女性の過活動膀胱(以下, OABとする)と夜間頻尿において同剤の用量調整の有用性と安全性を評価する事である.

【対象と方法】中等症以上(OABSS 6点以上)のOAB症状を有する成人女性を対象に, イミダフェナシン1回0.1 mg, 1日2回で4週間投与し, 増量が必要な場合は1回0.2 mg, 1日2回で12週まで投与した. 用量維持群と増量群で排尿日誌, OABSS, IPSS, N-QOLを用い投与前, 4, 8, 12週目で評価した.

【結果と考察】24例の検討で, 患者背景はIPSS QOLが用量維持群(11例)4.91±1.45点, 増量群(13例)5.69±0.75点と偏りを認めた( $P < 0.05$ ). 維持群はOABSS, IPSS, N-QOLのいずれも4週目で有意に改善(全て $P < 0.05$ )し, 12週目まで効果は維持された. 増量群は維持群同様に4週目でいずれも有意に改善(全て $P < 0.01$ )したが, OABSSにおいて増量前(4週目)8.77±2.86点, 12週目7.15±3.18点と増量により更に改善を認めた( $P < 0.05$ ). IPSS, N-QOLについては増量による更なる改善は認めなかったが, 12週目まで効果は維持された.

【結論】夜間頻尿を伴う中等症以上のOABにおいてイミダフェナシンの用量調整は有用であった.

## 24. Testicular adrenal cortical rest tissue tumor without congenital adrenal hyperplasia. Case Report

<sup>1)</sup> 獨協医科大学埼玉医療センター 泌尿器科

<sup>2)</sup> 獨協医科大学埼玉医療センター 病理診断科

大坂晃由<sup>1)</sup>, 井手久満<sup>1)</sup>, 小野祐子<sup>2)</sup>, 岩端威之<sup>1)</sup>, 小堀善友<sup>1)</sup>, 八木 宏<sup>1)</sup>, 徳本直彦<sup>1)</sup>, 新井 学<sup>1)</sup>, 宋 成浩<sup>1)</sup>, 上田善彦<sup>2)</sup>, 岡田 弘<sup>1)</sup>

【導入】Adrenal cortical rest (ACR)は副腎の発生異常である. 新生児の約10%に認めるが, 成人になると大部分は消失する良性な疾患である. 極めて稀な先天性副腎皮質過形成(CAH)を伴わないAdrenal cortical rest tumor (ACRT)を経験したため報告する.

【症例】12歳6か月男性. 右精巣腫瘍を疑われ, 当院紹介となった. 血液学的検査では, 腫瘍マーカーは正常であり, 新生児スクリーニングで先天性副腎皮質過形成は否定されている. MRIで, 右精巣内に13 mm大の辺縁平滑で内部不均一な腫瘍を認めた. 以上から精巣腫瘍を疑い, 右精巣高位摘除術を行った. 病理組織所見は, 好酸性を示す索状の細胞を示した. 免疫組織化学染色ではAE1/AE3, CAM5.2, S-100, シナプトフィジン, CD10, CD56は陽性であり, その他は陰性であった. 以上よりACRTの診断となった.

【考察】胎生期4週に生殖隆起から副腎皮質および精巣が発生し, 副腎皮質の自然消退する胎児層が, 精巣下降経路に迷入することで発生する. 臨床的には, 先天性副腎皮質過形成を合併する男児に多い. 鑑別疾患として, ライディヒ細胞腫は病理学的に類似しているため, 診断が難しい. 10%で悪性化するが, ACRTは悪性化が稀なために鑑別が肝要である. 免疫組織化学的染色では, シナプトフィジン, CD10, CD56は, ACRTに特異的であるため有用である.

ACRTは, 一般的に無症状であるが, CAHのACTH刺激で精巣内腫瘍化することがある. 実際, CAHの不足したステロイドホルモン補充療法を行うことにより, 腫瘍の縮小を認める報告が散見される. CAHを伴わないACRTは, JainらおよびMorimotoらによる高齢発症の2例のみであった. 本症例は, CAHを合併せず, 腫瘍自身からのACTH産生の可能性を考慮し, 免疫組織化学染色にて検討したが陰性であった. ACRはLH receptorを発現しているため, 二次性徴に伴うLH上昇による遺残組織であるACRへの刺激によって, 増殖した可能性も示唆された.

【結論】CAHを伴わないACRTを報告した. 極めて稀な疾患であるが, さらなる病態の解明が必要であると考えられた.