

## 恐らく直腸癌発生部位から傍膀胱部に迷入したと思われた 蛔虫症の1例

濱田吉通\* 松本 泰\* 栗原 毅\*\*

(平成2年9月18日掲載決定)

**Key words:** stray ascaris, rectal cancer, bladder invasion

近年蛔虫症は激減し、わが国で臨床的に問題となる事は甚だ稀である。今回著者らは特殊な状態で虫体が回収された蛔虫迷入症の1例を経験したので報告する。

症例は埼玉県比企郡小川町に生来居住した46歳の男性。主訴は頻尿および残尿感である。家族歴と既往歴に特記すべき事を認めない。外国渡航歴は無い。現病歴は1989年1月初旬から頻尿が出現、膀胱炎と診断されたが加療でも症状は不変であった。その後、肉眼的血尿が出現したため排泄性腎盂造影を施行した。左尿管下端に軽度閉塞を思わせる所見が得られ、左尿管結石が疑われた。保存的療法的で同年2月28日入院となった。

入院時現症は体格栄養中等度、意識清明、体温36.6℃、血圧98/60、脈拍66、全身のリンパ節に病的腫脹を認めなかった。胸腹部理学的所見にも異常を認めなかった。

入院時検査では軽度貧血を認め、便潜血反応陽性であった。糞便検査で寄生虫卵は直接法(セロファン厚層塗抹法)および集卵法(MGL法)とも陰性であった。

入院後保存的に経過観察したが結石の自然排石は認めなかった。再度排泄性腎盂造影を施行した。左腎に軽度の水腎症と膀胱左側のわずかな陰影欠損を認めた。今回の結果は左尿管結石よりも膀胱腫瘍が強く示唆される所見であった。尿細胞診ではclass 4、膀胱鏡所見で膀胱後壁から左側壁にかけて隆起性病変を確認した。同年3月24日、経尿道的に生検術を施行した。

腫瘍の病理組織学的所見はAdenocarcinomaであった。膀胱腫瘍以外の転移性腫瘍も考慮し、同年4月7日に試験開腹を施行した。

試験開腹の所見で膀胱後壁部分に腫瘍性病変を認めた。この部分の病理学的所見は前回に得られた所見と同様であった。

膀胱を縫合し、膀胱切開部から漏れ出てくる尿を体外に排泄する目的で腹膜外の傍膀胱部にドレーンを留置して創を閉鎖した。術後1週間程度で尿漏れが停止するの

が通常の経過であるが尿漏れは持続した。術後13日でIleus症状が出現した。禁食とし中心静脈栄養で全身管理を施行した。この間消化管を中心に精査した結果、直腸癌の膀胱浸潤と診断された。

試験開腹後1ヶ月経過しても傍膀胱部からの尿漏れは持続した。しかしこの時期にドレーンからの尿の排泄が止まり、変わってドレーンとドレーン挿入部皮膚の間から尿漏れが認められた。ドレーンの閉塞が考えられたためドレーンを交換した。この際線虫1虫体(体長21.2cmの雌)がドレーンの先端から側孔へ頭部を突込んだ状態であまりついているのを発見した。東京慈恵会医科大学小林昭夫教授に同定を仰いだ所、蛔虫と診断された。ちょうどドレーンで蛔虫を釣りあげたような状態であった。運動性は認めなかったが、その身体の様子からかなり近い過去まで生存していた可能性が高いと思われた。

ドレーン交換後尿漏れは徐々に減少したが、創傷治癒は遅延した。尿漏れが止まった後ドレーンを抜去したが、膿の排泄が持続した。膿瘍形成が示唆された。

直腸癌の膀胱浸潤が明らかとなり、根治手術は不能と診断された。中心静脈栄養で全身状態の改善をはかった後、人工肛門を造設した。

順調な経過でIleus症状は改善し便の排泄が認められた。術後1週間程度で経口摂取が可能となった。経口摂取開始後17日目に人工肛門から排泄された糞便中に斃死した蛔虫4虫体を発見した。腸管内に蛔虫が残存している可能性が高いと思われたのでパモ酸ピランテル500mgを2日間投与した。しかし新たな蛔虫の排泄は認めなかった。入院中の全経過中にもrandomに前述と同じ虫卵検査を施行したが、すべて陰性であった。

### 考 察

日本において蛔虫症が臨床的に問題となった時期から環境状態は大幅に整備され、現在では蛔虫症は過去の疾患になりつつある。しかし近年でも蛔虫症は時々報告さ

\* 小川赤十字病院泌尿器科

\*\* 帝京大学医学部医動物学

れ<sup>1)</sup>、一部は胆道内への迷入症<sup>2)</sup>も散見される。自験例のように蛔虫が腸管悪性腫瘍組織を穿通し、更に腹膜を通過して傍膀胱部へ迷入後、ドレーンのチップの先端から側孔に首を出した状態で虫体が回収された事は、きわめて偶発的な出来事が重なって起こった事と言わざるを得ない。恐らく自験例は腹膜を含め腸管全層および周辺組織の大部分が腫瘍組織に置き変り、一魂となっていたのではないかと想像される。正常組織の強度に比べ悪性腫瘍組織は脆弱な状態で、蛔虫の持つ本質的な運動性<sup>3)</sup>のため腫瘍組織の表面不整な小さな陥凹に入り込み、更に蛔虫自身が腫瘍内を通過し腹膜外の傍膀胱部に脱出したのではないかと考えられた。傍膀胱部に脱出した蛔虫は周辺へ動き回り、本来持っている好んで小孔内に穿入する性質<sup>3)</sup>が影響してドレーンのチップの先端に迷入したものと推測された。更に細いドレーン内を徘徊して側孔を見つけ、そしてその側孔に入り込んで動きが取れなくなりそのままの状態で絶命したのではないかと想像された。

著者らが調べ得た限りにおいて過去に悪性腫瘍内を通過して腹膜外に迷入した蛔虫症の報告は見当たらず、更に特殊な状態で虫体が回収された報告も皆無であった。

人工肛門から斃死した蛔虫4虫体が排泄された事も興味深い。Ilus症状が出現したため禁食とした事や、中心静脈栄養を行った事は患者の腸管に食物残渣の供給を断つ結果となった。更に完全なIleusではなかったため経腸栄養剤を時として使用していた。著者らが用いた経腸栄養剤の浸透圧は490 mosm/l (1 kcal/ml 水溶液)の製剤でやや高張に調整されている。そのため本剤を服用すると副作用として食物残渣の停滞が起こりにくい事も想像される。前者と後者の相乗効果によって蛔虫は所謂『兵糧攻め』にあって斃死したのではないかと考えられた。

自験例のIleusの原因は腸管の浸潤性悪性腫瘍が存在

するための閉塞性Ileusが臨床的に優先されたと思われる。蛔虫によるIleusの可能性は少ないと考えられた。蛔虫性Ileus<sup>3)</sup>には二種類有り、その一つは閉塞性Ileusであり、他は痙攣性Ileusである。蛔虫の数から考えると前者の可能性はきわめて低いが、後者の可能性は否定できない。文献的には少数の虫体でも痙攣性Ileusは起こり得る<sup>3)</sup>とされるが、自験例の全経過から考察しても蛔虫性Ileusの可能性はきわめて低いと思われた。

尚ドレーンにからまりついていた蛔虫の体内から未受精卵が確認され、蛔虫は雌と判定された。人工肛門から排泄された蛔虫4虫体は不注意にも虫体が回収できず雌雄の判定はできなかった。

## 結 語

根治手術不能な直腸癌患者の癌発生部位から腹膜外の傍膀胱部に迷入したと思われた蛔虫症の一例を経験した。現在においては蛔虫症は稀であるが、更に癌発生部から腹膜外に迷入し、きわめて特殊な状態で虫体が回収された事を併せて報告した。なお本論文の要旨は第49回日本寄生虫学会東日本大会で発表した。

稿を終わるに当たり、蛔虫の鑑定で御指導を賜った東京慈恵会医科大学寄生虫学教室小林昭夫教授に感謝いたします。又直腸癌の診断で御指導を賜った小川赤十字病院第3外科高橋泰部長に感謝いたします。

## 文 献

- 1) 真喜屋清, 塚本増久, 鶴木秀明, 他 (1988): 北九州地区で最近経験した回虫症の3例, 産業医科大学雑誌, 10 (1) 123-132.
- 2) 堀沢昌弘, 岡藤太郎, 諸富直文, 他 (1982): 回虫迷入胆嚢の穿孔による胆汁性腹膜炎の1治験例, 外科, 44 (13) 1565-1566.
- 3) 楨哲夫 (1961): 外科的蛔虫症, 日本における寄生虫学の研究, 1. 目黒寄生虫館, 249-278, 東京.

Abstract

**A Case of Ascariasis Attributable to Roundworms Probably Straying from the Onset Site of Rectal Carcinoma into the Para-Vesical Space**

YOSHIMICHI HAMADA and YUTAKA MATSUMOTO

*Department of Urology, Ogawa Red-Cross Hospital, Saitama, Japan*

TAKESHI KURIHARA

*Department of Medical Zoology, Teikyo University School of Medicine, Tokyo, Japan*

The following case reports a man aged 46 years living in Saitama Prefecture. He visited the hospital, chiefly complaining of symptoms irritating the urinary bladder. He has nothing to be specified in his family history and his past history. Also he has no history of overseas trip. He was diagnosed as suffering from a urinary tract infection and underwent a chemotherapy, but no change was observed in symptoms. As subsequently gross hematuria was observed, he was admitted to the hospital. Left ureter stone was suspected by intravenous pyelography and the course on a conservative therapy was observed. Because the gross hematuria was persistent, again intravenous pyelography was performed. In the urinary bladder a filling defect was observed and bladder tumor was strongly suspected. Under anesthesia an endoscopic biopsy was performed. Histopathologically, this was an adenocarcinoma and it was difficult to diagnose the etiology whether this was derived from the intestinal tract or originated from the urinary bladder. By an exploratory laparotomy a tumor in the bladder was biopsied and at the same time the tissue surrounding the bladder was also biopsied. Histologically, the inside of the bladder showed a similar finding to the previous biopsy pattern. After closing the postoperative wound, a drain was inserted into the para-vesical space for the purpose of excreting urine leakage to the outside of the body. It is common that the urine leakage stops in about one week after the surgery but the urine leakage was persistent. Thereafter the patient fell in a state of ileus, resultantly meal was prohibited, and intravenous hyperalimentation was given. In the meantime, as a result of further close examination, a bladder infiltration of rectal carcinoma was diagnosed. Because of impossible radical operation, colostomy was performed. At this period urine leakage was observed from the surrounding of the drain, and the drain was exchanged with a new one. On this occasion a roundworm entwining from the tip to the side hole of the drain was found out. After an exchange of the drain, the urine leakage stopped but a healing of the injury wound was delayed. Abscess formation was considered. After improvement in the ileus, 4 dead roundworms were spontaneously excreted during defecation, and accordingly 500 mg of pyrantel pamoate was administered for 2 days. In addition, worm egg tests of feces showed negative results in the course. It is suspected that roundworm strayed from malignant tumor tissues into the para-vesical space and worm body were recovered in specific conditions. Such a very rare case of ascariasis at present is reported herewith.