

ヘルニア陥頓と鑑別困難であった好酸球の浸潤を伴う精索炎

荒木あずみ, 柳澤 昌宏, 長島 政純
 小宮 敦, 高野 哲三, 池田伊知郎
 横浜南共済病院泌尿器科

A CASE REPORT OF EOSINOPHILIC FUNICULITIS DIFFICULT TO DISTINGUISH FROM INCARCERATION OF INGUINAL HERNIA

Azumi ARAKI, Masahiro YANAGISAWA, Masazumi NAGASIMA,
 Atushi KOMIYA, Tetuzo TAKANO and Ichiro IKEDA
 Yokohama Minamikyousai Hospital

A 45-year-old man visited our emergency room with left inguinal pain, mass and high-grade fever. Emergency surgery was performed with a primary diagnosis of left inguinal hernia. Although there was no hernia, there was a mass involving the spermatic cord in the left inguinal canal. We performed high orchiectomy because of the possibility of malignancy. Pathological findings showed eosinophilic infiltration in the mass lesion. An allergic inflammation was suspected to have occurred in the spermatic cord. His postoperative course was good.

(Hinyokika Kiyo 59 : 141-143, 2013)

Key words : Funiculitis, Eosinophilic infiltration

緒 言

精索に起こる炎症として、膠原病疾患に伴うもの・血管炎を伴う好酸球浸潤性の精索炎が1例報告されている¹⁾が、他に合併症がなく、血管炎を伴わない好酸球浸潤性の精索炎はわれわれが調べた限りでは報告がない。今回われわれは術前鼠径ヘルニア陥頓と診断し

たが、高度な好酸球浸潤を伴う精索炎であった1例を経験したので報告する。

症 例

患者：45歳，男性
 主訴：左鼠径部痛
 既往歴：アレルギー性鼻炎

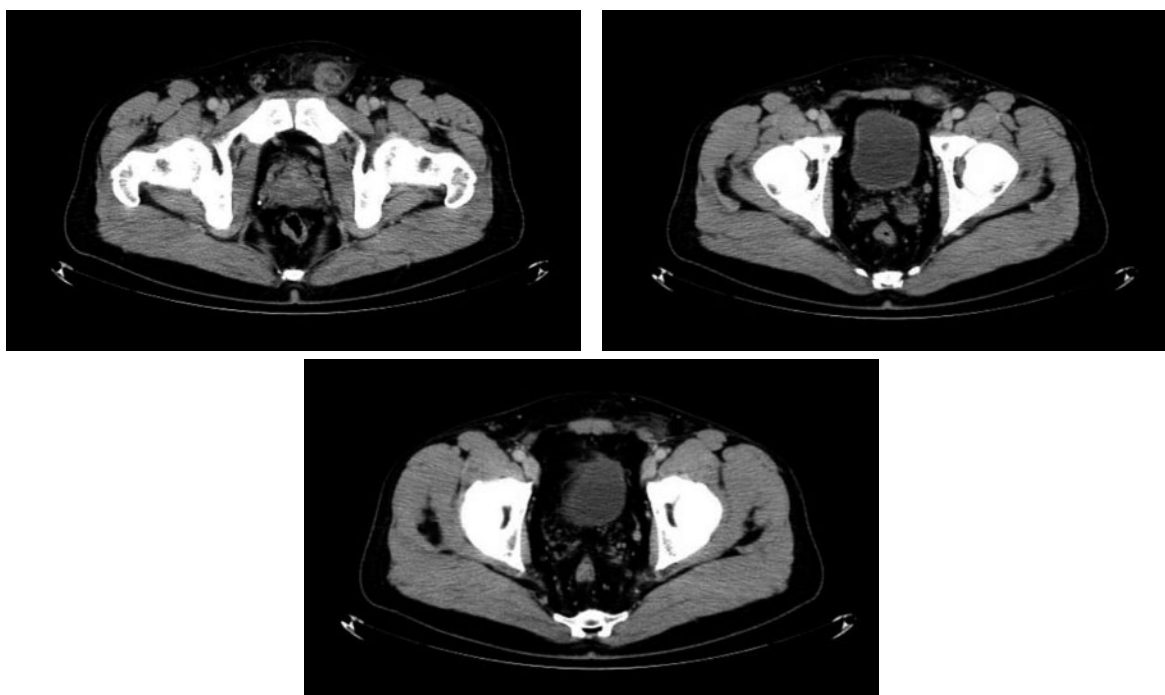


Fig. 1. Enhanced CT scan showed a mass in the left inguinal canal.

現病歴：2011年10月左鼠径部痛出現。症状が悪化したため翌日近医泌尿器科を受診した。腹部エコーでヘルニア陥頓疑われ、当院救急外来受診となった。

現症：左鼠径部の腫脹、圧痛を認めた。体温38.0°Cと発熱を認めた。

血液検査所見：白血球 12,000/mm³ (E 0%, Seg 74.0%, L 16.0%, Mon 8%), CRP 4.03 mg/dl と炎症反応が見られる以外は異常所見を認めなかった。

画像所見：胸部X線・腹部X線では異常所見はみられなかった。CT 上左鼠径管内に腹腔より連続すると思われる腫瘍影を認め (Fig. 1), ヘルニア陥頓の診断で外科により緊急手術が施行された。

手術所見：鼠径管を開放したが、ヘルニアを認めず、精索に沿って弾性硬・白色の腫瘍を認めた (Fig. 2)。悪性腫瘍の可能性も否定できないため、腫瘍を含め精巣を合併切除する高位精巣摘除術の形で摘出した。精索は一塊となって弾性硬の白色腫瘍を形成していた。腫瘍部より近位・遠位の精索、精巣は正常であった (Fig. 3)。

病理所見：精索肥厚部に浮腫・変性・出血と高度な好酸球浸潤を認めた。腫瘍性病変、血管炎・肉芽腫は認めなかった。好酸球の浸潤は精索肥厚部全体に認め、血管からの好酸球の移動像は認めたものの血管の



Fig. 2. A mass along spermatic cord in the inguinal cavity.

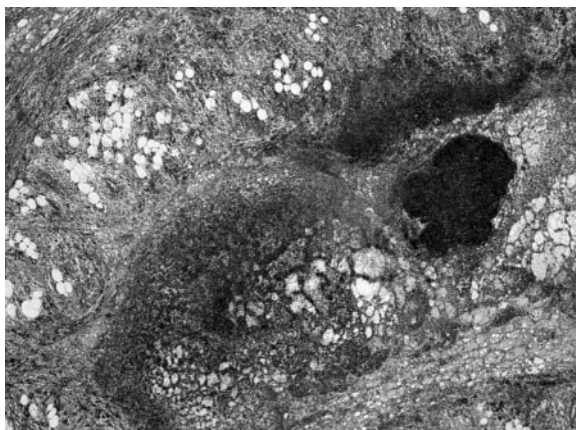


Fig. 3. Macroscopic view of resected specimen. Arrows indicate the tumor.

閉塞や壁の破壊は認めず、血管炎を示唆する病理所見は認めなかった。精管に炎症像はなく異常所見は認めなかった (Fig. 4)。

術後経過：術後発熱なく、抗生剤は1日で中止。術後2日目で退院となった。術後外来での採血でIgE RIST 1,544.00 IU/ml と高値を認めた。その他 ANCA・リウマトイド因子などの自己抗体は陰性、血中好酸球は8%と軽度の上昇を認めた。

考 察

本症例では病理所見や血中 IgE 増多より精索になんらかの炎症が起こり腫瘍を形成したものと考えられた。

精索腫瘍の原因としては良性悪性を含め脂肪腫が最も多く、その他線維種、肉腫、上皮性悪性腫瘍、転移性腫瘍、結核などの炎症性腫瘍、血腫などが報告されているが、これらを術前に鑑別することは難しく病理学的検索によらなければ診断が確定しない症例が多いとされている⁷⁾。

特に炎症性腫瘍としては結核によるもの、線維性偽腫瘍⁸⁾、膠原病疾患に伴うもの^{2,9)}などが報告されて

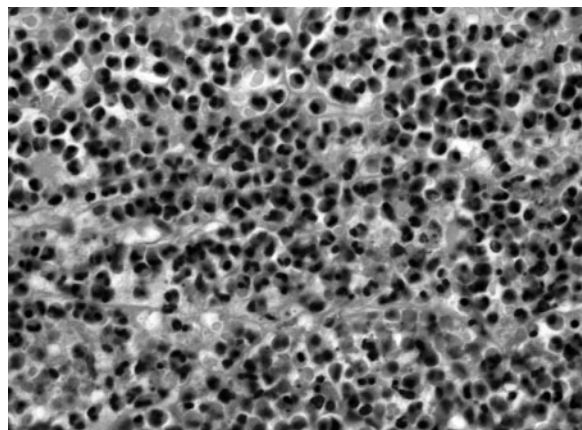


Fig. 4. Histopathological findings showed bleeding, edema and eosinophil infiltration in the mass lesion.

いる。特に本症例では病理所見での好酸球浸潤や血中IgEの増加などから膠原病性疾患の合併を疑ったが、全身症状はなく、血中好酸球・自己抗体の増多など特異的な所見は見られなかった。また膠原病疾患に伴った精索炎では全身に症状が認められることが多く、局所の炎症のみといった例はほとんど報告されていない。病理所見でも血管炎に特有の所見は認めなかったことから血管炎を主体とする膠原病疾患は否定的であった。

好酸球浸潤を伴う炎症性疾患としては好酸球性肺炎や好酸球性胃腸炎、好酸球性副鼻腔炎などが挙げられるが、精索の局所的な好酸球浸潤を伴う炎症は稀である^{1,2)}。

泌尿器科領域では局所的な好酸球浸潤を伴う炎症として好酸球性膀胱炎³⁻⁵⁾が存在し、特徴として膀胱壁の肥厚、浮腫、発赤のほか腫瘤性病変を認めることがある。症状は頻尿・排尿時痛・血尿があり、誘因としてアレルギー素因・アトピー・喘息・薬剤・膀胱癌・尿路感染症などが考えられている。血液検査では血中好酸球増加・IgE増加を認めることがある。本症例では好酸球の浸潤を伴う局所(精索)の炎症であり、腫瘤を形成、アレルギー性鼻炎の既往(アレルギー素因)があり、これらの共通点より好酸球性膀胱炎と同様の機序で精索に炎症が起こったものではないかと推測された。

治療として、他の部位での好酸球浸潤を伴う炎症ではステロイド投与により改善を認めることがあり^{5,6)}、本症例でもステロイドが有効であった可能性はある。しかし前述のように確定診断には病理学的検索が必要ながため、可能であれば術中迅速診断なども行いできるかぎり精巢の保存に努めるべきと考える。本症例では術後抗生剤投与のみで改善し、再発は認め

ていないが、今後同様の所見が認められた場合にはステロイドの投与も検討する必要があると考えられる。

結 語

術前鼠径ヘルニア陥頓と診断したが、高度な好酸球浸潤を伴う精索炎であった1例を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。

文 献

- 1) 湯村 寧, 山下雄三, 浜野 敦, ほか: ヘルニア陥頓と鑑別困難であった好酸球性精索血管炎. 泌尿器外科 **17**: 425-428, 2004
- 2) 石原 明, 山下康洋: 弧在性壊死性肉芽腫性血管炎による精索腫瘤の手術例. 診断病理 **18**: 55-57, 2001
- 3) 山田哲夫, 村山哲郎, 田口祐功, ほか: 好酸球性膀胱炎. 日臨 **51**: 811-815, 1993
- 4) PCMS Verhagen, PGJ Nikkels and TPVM de jong: Eosinophilic cystitis. Arch Child **84**: 344-346, 2001
- 5) 加藤春雄, 小林大志朗, 塩野昭彦, ほか: 膀胱良性腫瘍と鑑別困難であった好酸球性膀胱炎の1例. 泌尿器外科 **22**: 1431-1433, 2009
- 6) 大西 真, 方 栄哲, 松橋信行, ほか: 好酸球性腹膜炎の1例. 日消誌 **84**: 2593-2596, 1987
- 7) 吉貴達寛, 北山太一: 精索線維種の1例. 泌尿紀要 **30**: 1123-1126, 1984
- 8) 近藤宣幸, 高 栄哲, 土井康裕, ほか: 精索に発生した線維性偽腫瘍(Fibrous pseudotumor)の1例. 泌尿紀要 **34**: 2197-2200, 1988
- 9) 高井計弘, 金村三樹郎, 北原 研, ほか: 結節性動脈周囲炎様組織所見と脂肪変性のみられた精索血管炎の1例. 泌尿紀要 **32**: 615-618, 1986

(Received on June 21, 2012)

(Accepted on August 28, 2012)