

陰莖に見られた興味ある良性腫瘍の 3 例

新潟大学医学部泌尿器科教室 (主任楠隆光教授)

副 手 生 駒 文 彦

Three Cases of Benign Penis Tumor

Fumihiko IKOMA

*From the Department of Urology, School of Medicine, Niigata University**(Director : Prof. T. Kusunoki)*

Three cases of benign penis tumor were presented.

1) A case of epidermoid cyst, one of the congenital cyst of genitoperineal raphe in a boy 7 years of age.

It arose from preputial frenum, and was the size of a red bean and not pedunculated.

2) A case of hemangioma capillare or hemangioma simplex hypertrophicans in a boy 13 years of age.

It arose from the dorsal surface of glans penis, and was the size of $2.0 \times 1.5 \times 0.8$ cm and not pedunculated.

3) A case of papilloma in a man 26 years of age.

It arose from the anterior portion of urethra, and was the size of $0.8 \times 0.8 \times 0.6$ cm, single, cauliflower like, and pedunculated.

陰莖並びに尿道に生ずる良性腫瘍は、尖圭コンチロームを除けば一般に稀有なものであり、その報告例は少ない。私は最近、包皮小帯に生じた類皮囊腫、亀頭に生じた血管腫並びに前部尿道に生じた乳頭腫の各 1 例を相次で経験したので、茲に併せて報告する。

I. 類皮囊腫

症 例

7才の男子。家族歴並びに既往歴には特別の事は無い。

現病歴：約 1 カ月前、偶々母親に依つて陰莖の包皮小帯に小豆大の円い、あまり硬くない腫瘍状のものが発見されたが、別に自覚症状が無いため放置していた

その後も大きさには変化が認められないが、学童期であり、暑中休暇を利用して剔除せんとして、昭和30年 8 月 4 日当科外来を訪れた。

全身所見：一般状態に異常なく、胸腹部臓器、血液所見並びに尿所見には著変は認められない。

局所所見：囊腫は陰莖包皮小帯部にあり、小豆大で

円形を呈し、多少の波動性を有する (第 1 図)。陰莖の大きさ、外尿道口、睪丸、副睪丸並びに陰囊は全て正常である。依つて陰莖包皮小帯囊腫の診断の下に、囊腫剔除術を施行した。

治療並びに経過：昭和30年 8 月 5 日、エーテル麻酔の下に、囊腫を包皮小帯より分離し、剔除した。剔除した囊腫は直径約 0.8cm の球形をなし、内容液は白色、粘着性を呈していた。経過は頗る良好で、術後 6 日目に抜糸し、創傷面は完全に治癒した。

組織学的所見：囊腫の内壁は重層扁平上皮細胞から成り、内腔は角化脱落した上皮で充満している。上皮の下層には、皮脂腺、汗腺及び毛根などの皮膚付属器管は認められない (第 2 図)。即ち、類皮囊腫 (Epidermoidcyste) である。

考 按

陰莖、殊にその縫際部に発生する囊状腫瘍には、先天性のものと後天性のものがある。そして Wildbolz (1928) 及び Ottow (1930) の分類に従えば、前者には円柱上皮囊腫と類皮囊腫とがあり、後者には外傷性上皮囊腫と粉瘤囊

腫とがある。また先天性の両者の間には、しばしば移行型も存在する。私の経験例が先天性嚢腫の1例であるから、次に先天性のもののみについて考えて見よう。

発生原因：Meyer (1911), 大野 (1923), Hajós (1926), Neff (1936) 及び Lamb (1943) などの研究によれば、先天性嚢状腫瘍は大体尿道溝の閉鎖異常により尿道上皮の一部から発生することだけは確実であるが、その詳細については未だ意見の一致を見ていない。要するに類皮嚢腫は一見あたかも外胚葉性起源らしい上皮腫様の構造を示すが、内胚葉性上皮から発生した嚢腫である。

先天性陰部縫際嚢腫の頻度：本邦症例に関しては、大野 (1923) が文献から25例を集めて報告している。その後宮村・金光 (1934), 簡 (1939) 及び三藤 (1942) が夫々1例を、金子 (1942) が2例を報告しているから、合計して30例の確かな報告がある訳で、今日に於ても比較的稀なものである。欧米文献では1900年のGerulanos及び1911年のMeyer報告以来、今日では相当数の報告がある。そしてOttow (1930) が調べた処では、約3,000人の兵士の体格検査の際に2人の円柱上皮嚢腫が、また500人の乳児の中3人の類皮嚢腫が発見されている。即ちよく調べれば、本嚢腫は一般に考えられている程に少ないものではない。

先天性嚢腫の位置的特徴：後天性嚢腫の発生部位は一定してないのに対して、先天性嚢腫は外陰部の正中線上に、即ち縫際に或は縫際に接して色々の部位に発生するのが特徴である。そして私の症例を含めて本邦の引例に就て見ると、10例が外尿道口唇に、9例が陰茎縫際部に、7例が包皮縫際部に、そして5例が包皮小帯部に発生している。

その組織像から区別すると、円柱上皮嚢腫が21例、類皮嚢腫が4例及び混合型が3例で、残りの3例は不明である。私の症例の如く、包皮小帯に発生した類皮嚢腫は、これら先天性嚢腫の中でも比較的稀なものである。

II. 血 管 腫

症 例

13才の男子。家族歴並びに既往歴には特別の事はない。亀頭の外傷或は炎症を経験した事はない。

現病歴：約2カ月前、偶々亀頭の背面に小指頭大の腫瘍のあるのに気付き、同時に腫瘍より黄白色、時には血液を混じた膿汁が漏出し、そのために下着を1日2回換えなければならぬ様になった。しかし自覚症状はないので暫く様子を見ていたが、腫瘍がやや増大する傾向が見られ、又膿汁漏出が続くので、昭和30年10月20日外来を訪れた。

全身所見：一般状態に異常なく、胸腹部臓器、血液所見並びに尿所見には著変は認められない。

局所所見：陰茎は外観上やや大きく、仮性包莖を呈し、外尿道口には異常なく、排膿もない。包皮を翻転してみると、亀頭の背面に腕をかぶせた様な、拇指頭大の暗紫赤色、表面凹凸不平の腫瘍があり、その表面には帯黄白色の痂皮が附着している。腫瘍は直経約1.5mm長さ約1mmの茎部を有し、この茎部によつて冠状溝の背面正中線上で亀頭に附着している(第3図) 陰茎の他の部分には変化は認められない。腫瘍の茎稔転に依る鬱血状態に加えて、一部壊死を生じ、又細菌感染を併発したものと診断し、剔除術を施行した。

治療並びに経過：昭和30年10月21日、外来に於て、電気凝固術に依つて茎部より切断したが、茎部断端からの出血強く、ために絹糸にて結紮止血した。以後現在まで出血もなく完全治癒した。

組織学的所見：腫瘍は真皮層にあつて、それを被り上皮は、一部潰瘍状に崩壊し、そこに少量の凝血塊及び壊死組織を附着する。その隣接部の上皮は、圧迫性萎縮を示している。腫瘍は扁平な毛細管内被細胞から成り、その大部分の部位に於ては細胞多数のためにその内腔は狭い。しかし、所によつては内腔がかなり広く、中に多数の血球を含んでいる。間質は粗鬆で、中性白血球及び好エオジン性白血球の浸潤が見られる。しかし、悪性像は何処にも見られない(第4図) 即ち、肥大型単純性血管腫(Haemangioma simplex hypertrophicans)或は毛細管血管腫(Haemangioma capillare)と称すべき組織像である。

考 按

陰茎に血管腫の発生する事は稀であつて、私の集め得た内外の文献によれば、外国文献に於

ては Pearlman (1947) の淋尿管腫の1例を含めて、Seifert (1909) の第1例以来16例であり、本邦に於ては岡 (1942) 及び土屋 (1951) の各1例の報告があるのみで、本症例を加えて、その総数は19例にすぎない。この19例を総括的に見ると、第1表の如くである。

発生部位：亀頭部12例、陰茎海绵体部4例、尿道1例、亀頭兼包皮内板1例及び亀頭兼尿道1例である。

経線像：記載の明確な9例に就て見ると、海绵状血管腫が最も多く5例であり、毛細管血管

腫が Balog d Cerqua 及び私の2例で、Hoyt の粘液線維血管腫及び Pearlman の淋尿管腫の各1例である。

腫瘍を発見した年齢：記載の明確な13例に就て見ると、生後17日と言う Hanser の症例及び5才の Longo の症例が10才以下であり、10才代が8例 (61.5%) で、その大部分を占めている。即ち、20才以前が13例中10例、即ち76.9%を占めており、成人後に発見したものは、Balog et al.の38才、Hoyt の44才及び Rabson の73才の3例にすぎない。

第1表 陰茎血管腫の内外文献例の総括

番号	報告者	部位	組織像	発見年齢	外傷の有無	腫瘍の形態	茎部の有無	圧による収縮性の有無	他臓器の変化(血管腫)	家族歴(血管腫)	備考	
1	Seifert (1909)	亀頭・包皮内板	海绵状血管腫	17才	無	単発	無	不明	無	無		
2	Longo (1921)	亀頭		5才	不明	単発	不明	不明	不明	不明		
3	Kroll (1922)	亀頭・尿道	海绵状血管腫	18才	12才	単発	無	有	無	無		
4	Hanser	後部尿道	海绵状血管腫	17日	無	単発	有	無	無	無		
5	Dubreuil-Chambardel (1924)	亀頭		幼時	不明	2個	不明			父及び兄弟の1人の大腿に		
6	Young (1926)	陰茎海绵体		不明				収縮・大動の皮層及び筋肉	不明			
7	Gbson 1928	亀頭		不明	14年前	小結節の集合	無	不明	無	無		
8	Seligmann (1928)	亀頭	海绵状血管腫	13才	不明							
9	Balog & Cerqua (1930)	陰茎海绵体	毛細管血管腫	38才	無	単発	無	不明	無	無		
10	Pawlowski (1932)	亀頭		13才	無	小結節の集合	無	有	陰囊	無		
11	Rabson (1941)	陰茎海绵体		73才	不明	単発	無	不明	無	無	剖検例	
12	Gorodner (1942)	亀頭	海绵状血管腫	不明						不明	不明	
13	岡 (1942)	亀頭		青年時	無	小結節の集合	無	有	無	無		
14	Pearlman (1947)	亀頭	淋尿管腫	17才	無	小結節の集合	無	有	無	無		
15	Mortensen & Murphy (1950)	亀頭		15才	無	・単発	無	有	足・腕・胸の皮膚	兄弟の1人の下唇		
16		亀頭		16才	無	単発	無	有	無	無		
17	土屋 (1951)	亀頭		不明	不明	小結節の集合	無	有	無	無		
18	Hoyt (1953)	陰茎海绵体	粘液・線維血管腫	44才	無	単発	有	無	無	無		
19	生駒 (1955)	亀頭	毛細管血管腫	13才	無	単発	有	無	無	無		

要するに、一般に血管腫は幼児の時代に発生するものであると言う原則は陰茎血管腫に於ても認められるが、一般の場合よりもやや発生が

遅い傾向が見られる。

外傷の有無：Kroll (1922) は4年前に陰茎部に受けた外傷が血管腫の増大に関係したと考

え得る1例の経験から、その発育には外傷が関与すると考えたが、記載の明確な12例に就て見ると、外傷の既往歴は Kroll 及び Gibson の各1例で認められただけで、他の10例では認められていない。即ち、外傷は本症に余り関係ないと考えるべきであろう。

血管腫の形態： Pearlman の淋巴管腫を除いた15例の記載明確な症例に就て見ると、単発性のものが10例(66.7%)で、過半数を占めている。小結節の集合しているものが4例であり、残りの1例では2個の腫瘍が認められた。多くは一般の血管腫の如く膨隆性のもので、有茎性のものは記載の明確な14例中、 Hanser, Hoyt 及び私の各1例の3例のみである。普通の血管腫の様に、圧迫により収縮及び褪色の認められるものが多い。即ち、それは記載の明確な10例中7例を占めている。

他臓器の血管腫の合併： 19例中3例に他臓器の血管腫を併発していた。即ち、Young の症例では陰囊、大腿及び筋肉の血管腫を、Pawlowski の症例では陰囊の血管腫を、そして Mortensen et al. の症例では足、腕及び胸部の皮膚にも血管腫が証明された。

遺伝的關係： 近親者に血管腫の発生のあつたものは、Dubreuil-Chambardel 及び Mortensen et al. の各1例の2例がある。

III. 前部尿道乳頭腫 症 例

23才の男子。

家族歴及び既往歴： 昭和30年1月、不潔性交の機会があつた他には、特記すべき事はない。性病は否定している。

現病歴： 昭和30年5月中旬、排尿の際に尿線が2条に分岐したので外尿道口を見ると、外尿道口より約0.5cm 内方の尿道に、粟粒大のやや赤色を帯びた腫瘍のあるのに気付いた。自覚症状がないので、そのまま放置していたが、消失する傾向なく、6月下旬に至り反つて大きくなり、表面は微細顆粒状を呈して来た。そこで或医師により剔除術をうけたが、術後1ヵ月して再び同一部位に丘疹が生じ、除々に増大し、外尿道口から帯黄赤色の小腫瘍の先端が出る様になつた。しかし、排尿痛及び排尿困難は全くなく、肉眼的血尿

を認めた事もない。そして、昭和30年10月28日外来を訪れた。

全身所見： 一般状態に異常なく、胸腹部臓器、血液所見並びに尿所見には特別の事はない。

局所所見： 外尿道口には、帯黄赤色の腫瘍を認める。この腫瘍は単発で、先端は樹枝状に分岐し、表面は微細顆粒状を呈し、分岐に相当して、細い血管を透見出来る(第5図)。相当に硬いが脆弱であり、比較的短い莖部によつて、舟状窩の下面尿道粘膜から発生している様に思われる。腫瘍の基底部分には、発赤浸潤等なく、前部尿道の他の部分は全く正常の様である。それ故前部尿道乳頭腫と診断した。

治療並びに経過： 昭和30年10月31日、外来に於て、電気凝固術に依り腫瘍の基底部分から十分に摘出した。12月1日現在再発の徴候は見られない。

組織学的所見： 扁平上皮は著明に肥厚し、表面には角化及び不全角化が見られ、有棘層肥厚も著明で、基底細胞はかなり染色質に富む顆粒がみられ、一部上皮性円形細胞の浸潤がみられる(第6図) 又間質は血管に富んでいる。悪性像は見られない。即ち良性の前部尿道乳頭腫である。

考 按

男子尿道の乳頭腫の報告は比較的に少なく、我国では1951年に土屋の集め得た10例の他に、1952年の岡 藤野の1例があるのみである。しかし、実際には左程に稀な筈はなく、報告されないうすまされている症例及び尖圭症として取扱われている症例が可成りに多いと思われる。

従来尿道の乳頭腫と尖圭症との取扱いが一定していない。Young; Wildbolz; Ash and Friedman 及び Morrow et al. など多くの人々は、両者を別個のものと考えているが、Herbut (1952) 及び Burckhardt などは両者を明確に区別していない。即ち、Herbut は乳頭腫の中の一つとして尖圭症を記載しており、Burckhardt はポリープの中にこの両者を含めている。

この両者を厳格に区別する事は難しいが、Wildbolz 及び Young などの説を総合すると、乳頭腫は単発性、血管に富み、発育が迅速でかつ尿道炎などの刺戟とは無関係に発生する傾向が強いのに對して、尖圭症は多発性、血管に乏しく、発育が緩慢で、かつ前駆症として尿道炎などの慢性刺戟が存在するものである。しかし

、これらの傾向は何処までも傾向であつて、例えば土屋及び小松の乳頭腫の症例では淋疾の既往症がある。

上部尿路及び膀胱の乳頭腫が悪化する傾向が強いのと同様に、尿道乳頭腫も乳頭状癌に移行する事がある。Goldstein and Abeshouse (1937) 及び Gailey and Best (1949) は原発性尿道癌発生の一素因として尿道乳頭腫を指摘しているが、Culver and Forster (1923) 及び輿石田 (1953) の各1例などはその適例である。また荒田 (1951) 及び黄・荒尾 (1953) などは尖圭症の悪化の各1例を報告している。乳頭腫の悪化の早期診断には、試験切片による検査の必要なことは言うまでもない (Gailey and Best; Schloss)。

結 語

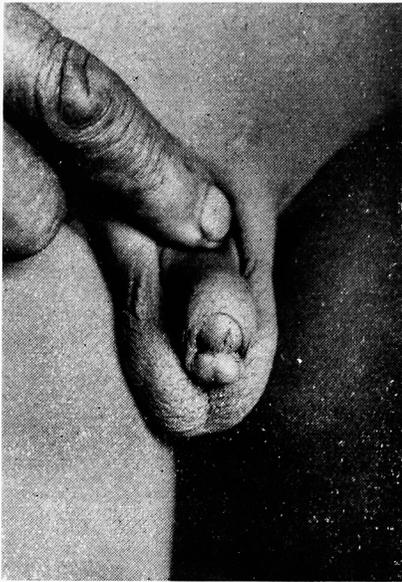
私は7才の男子の包皮小帯に生じた類皮囊腫、13才の男子の亀頭に生じた血管腫及び26才の男子の前部尿道に生じた乳頭腫と、相次で比較的稀な陰茎の良性腫瘍及び囊腫の3例を経験したので、それらの報告と共に、二、三の点に就て考按を加えた。

(終りに恩師楠教授、病理学赤崎教授の御指導、御校閲に心から感謝の意を捧げる)

文 献

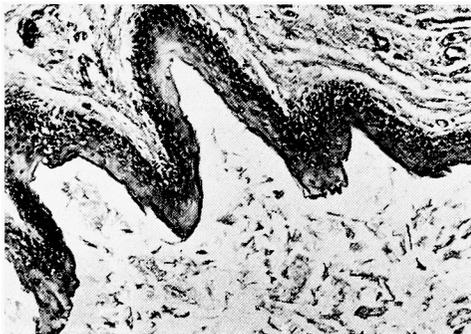
- 1) 荒田一郎：皮性誌., **61** 45, 1951.
- 2) Ash, J. E. and Friedman, N. B. Quoted by Morrow et al.
- 3) Balog, P. und Cerqua, S. Arch. f. Dermat. & Syph., **161** 86, 1930.
- 4) Burckhardt Quoted by 佐谷有吉等.
- 5) Culver and Forster: Quoted by Young et al.
- 6) Dubreuil-Chambardel Quoted by Mortensen, et al.
- 7) Gailey, H. A. and Best, J. W. J. Urol., **62** 507, 1949.
- 8) Gerulanos, M. : Dtsch. Z. Chir., **55** : 326, 1900.
- 9) Gibson, T. E. J. Urol., **20** 501, 1928.
- 10) Goldstein, A. E. and Abeshouse, B. S. Ann. Surg., **105** 213, 1937.
- 11) Gorodner, J. Quoted by Pearlman.
- 12) Hajós, I. : Dtsch. med. Wschr., **1926** · 151.
- 13) Hanser : Quoted by Kroll.
- 14) Herbut, P. A. : Urological Pathology I. pp. 86-91 & II. pp. 777-782, Lead Febiger, Philadelphia, 1952.
- 15) Hoyt, H. S. : J. Urol., **70** 943, 1953.
- 16) 簡仁南：皮膚紀要, **33** 405, 1939.
- 17) 金子榮寿：医界週報, **390** : 1576, 1942.
- 18) 小松勤一：日泌尿会誌., **36** 117, 1944.
- 19) Kroll, F. Med. Klin., **1922** 564.
- 20) Lamb, J. H. Arch. Dermat., **47** : 74, 1943.
- 21) Longo : Quoted by Hinman's Principles and Practice of Urology.
- 22) Meyer, R. Ergebn. d. allg. Pathol. u. Pathol. Anat., **15** 510, 1911.
- 23) 三藤寛：泌皮臨., **7** 713, 1942.
- 24) Morrow, R. P. Jr., McDonald, J. R. and Emmett, J. L. J. Urol., **68** 909, 1952.
- 25) Mortensen, H. and Murphy, L. J. Urol., **64** 396, 1950.
- 26) 宮村馨・金光春雄：治療及処方, **178** 2242, 1934.
- 27) Neff, J. H. Am. J. Surg., **31** 308, 1936.
- 28) 黄春雄・荒尾竜喜：皮と泌., **15** 276, 1953.
- 29) 岡直友：皮膚紀要., **39** 382, 1942.
- 30) 岡直友・藤野文雄：臨床皮泌., **6** 図譜, 1952.
- 31) 大野武司：皮泌誌., **23** : 40, 1923.
- 32) Ottow, B. Z. urol. Chir., **30** 51, 1930.
- 33) Pawlowski, E. Dermat. Wschr., **1932** 1821.
- 34) Pearlman, C. K. J. Urol., **57** 884, 1947.
- 35) Rabson, S. M. J. Urol., **45** 111, 1941.
- 36) 佐谷有吉・山本弘：日泌尿会誌., **35** 22, 1943.
- 37) Schloss, W. A. : J. Urol., **71** 316, 1954.
- 38) Seifert Arch. f. Dermat. & Syph., **97** : 19, 1909.
- 39) Seligmann Zit. u. Zbl. Haut u. Geschl. Krh., **27** : 33, 1928.
- 40) 土屋文雄：日泌尿会誌., **42** : 326, 1951.
- 41) Wildbolz, H. : Handbuch der Urologie V. pp. 272-276 & 284-285, Julius Springer, Berlin, 1928.
- 42) Willis, R. A. Quoted by Mortensen et al.
- 43) 輿石田鶴穂：産と婦., **20** 262, 1953.
- 44) Young, H. H. and Davis, D. M. Young's Practice of Urology pp. 605-613 & 698-721, Philadelphia, W. B. Saunders co., 1926.

第 1 図



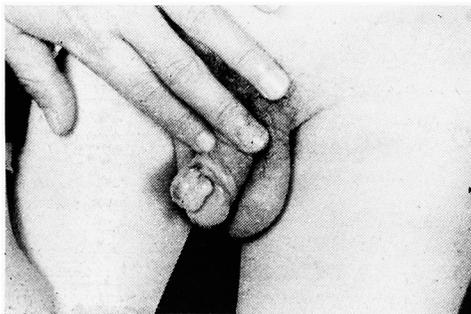
包皮小帯に発生した類皮嚢腫の外観

第 2 図



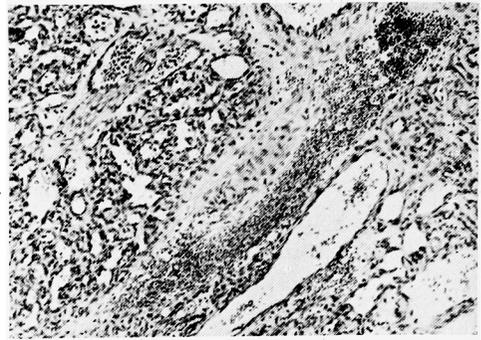
類皮嚢腫の組織像

第 3 図



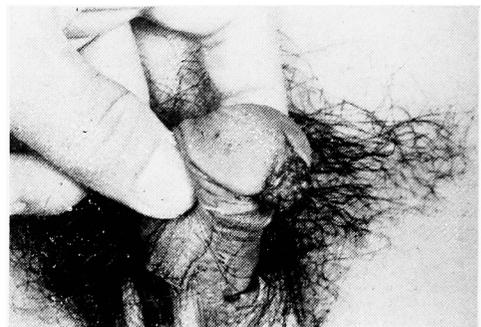
血管腫の外観

第 4 図



血管腫の組織像

第 5 図



前部尿道乳頭腫の外観

第 6 図



前部尿道乳頭腫の組織像