

辜丸に発生した良性 Epidermoid cyst の 1 例

北海道健康保険 北辰病院泌尿器科 (院長 鮫島龍水博士)

医 長 勝 目 三 千 人

EPIDERMOID CYST OF THE TESTIS: REPORT OF A CASE

Mitito KATSUME

From the Department of Urology, Hokushin Hospital, Hokkaido

This is a case report of benign epidermoid cyst of the testis seen in 20-year-old male, who was asymptomatic and the lesion was incidentally found. Diagnosis of epidermoid cyst was made on the postoperative histopathologic examinations.

This is the third reported case of benign epidermoid cyst of the testis in Japan, and the clinical and pathologic features were briefly discussed.

I 緒 言

辜丸腫瘍はその殆んどが極めて悪性なものであり、早期に広範の転移を来す傾向が強く予後不良の場合が多いとされているが、辜丸に発生した Epidermoid cyst は極めて稀な良性辜丸腫瘍であり、本邦でも現在迄に 2 例の報告を見るに過ぎない。著者も最近 Epidermoid cyst の 1 例を経験したので、その症例を報告し、併せて聊の考察を試み度い。

II 自 験 例

患者：島〇某，20才，会社員。

初診：昭和36年11月8日。

主訴：健康診断で蛋白尿を指摘され、精査を希望して来科す。

既往歴及び家族歴：特記すべきことなし。

現病歴：会社の定期健康診断で蛋白尿を指摘され、泌尿器科の精査を希望して来科す。患者自身は陰囊内腫瘍に気付かず。

現症：栄養、体格共に中等度。胸部に理学的所見なく、触視診で上部尿路、鼠径部、陰茎、前立腺には異常を認めない。陰囊は外見正常で左側の辜丸、副辜丸、精索及び精管に異常はないが、右側では副辜丸尾部に相当して胡桃大で硬く、表面平滑、軽度圧痛のある腫瘍を触れ辜丸との境界は明瞭でない。

尿所見～清澄、酸性、蛋白（陰性）、ウロビリノーゲン（正常）、糖（陰性）、沈渣では白血球（極めて

僅少）、赤血球（-）、細菌（-）、結核菌は染色及び培養共に陰性である。

血清梅毒反応は陰性。

膀胱鏡検査～膀胱内景に異常なく、青排泄は両側共に正常である。

経静脈性腎盂造影～両側共に機能、形態に異常を認めない。

以上の所見より右副辜丸結核を疑い、3者併用化学療法を1カ月間施行せるも、問題の腫瘍に変化なく、右副辜丸剔出術施行予定にて入院せしめた。

手術所見：右副辜丸剔出の目的で右陰囊皮膚を縦切開し、辜丸及び副辜丸に達す。検するに右副辜丸は全く異常なく、副辜丸は辜丸より容易に剥離され、問題の腫瘍は副辜丸尾部に相対する部の辜丸内に存在し胡桃大であつた。そこで辜丸腫瘍として、外鼠径輪の所で精索及び精管を結紮切断のち右除辜術を施行した。

剔出標本：腫瘍は胡桃大で辜丸の実質とは被膜により判然と区別され、剖面は灰黄色層状のケラチン様物質で充された嚢胞状構造を示した。

病理組織学的所見：腫瘍の嚢胞壁内面は2～3層の扁平上皮で被われ壁の内面は角化し、一部角化して脱落傾向を示すところもある。嚢胞内容は無定形のケラチン様物質である。扁平上皮の外側は結合組織性の被膜で硝子化の傾向が強く、一部は殆んど膠原線維群のみの部分もあり、小円形細胞の軽度の浸潤が見られるのみで、毛嚢その他の皮膚付属器管及び他の組織要素は何処にも見当たらない（第1図、第2図）



第1図 組織標本(嚢胞壁)



第2図 組織標本(第1図の一部の拡大)

以上の組織所見より本睪丸腫瘍は Epidermoid cyst と診断された(斗南病院臨床病理科市川博士)

術後の経過は良好で、1カ年後の現在再発その他の異常を認めない。

Ⅲ 考 按

睪丸腫瘍は比較的稀な疾患であり、全腫瘍患者の0.5%で、尿性器腫瘍のうちでは3.4%を占めると云われる。睪丸の良性腫瘍は極めて稀であり、Nagel 等(1955)によると睪丸腫瘍の2~4%のみが良性であり、その他は極めて悪性であると言う。この様に数少ない良性睪丸腫瘍の中でも特に Epidermoid cyst は珍らしく、外国文献で見ると Kimbrough 等(1953)は106例の睪丸腫瘍中に1例の Epidermoid cyst を見たと云う。Samuel 等(1961)は外国文献より11例を集め、最近 Wohumani(1962)は16例の良性 Epidermoid cyst を集めている。本邦では詳細な記載を見るのは現在迄2例のみである。即ち近藤例(1960)は27才の男子で、始め右副睪丸結核を疑い副睪丸剔除術の予定にて開いたところ、副睪丸とは関係のない右睪丸上極部に見られた長径2.5cmの Epidermoid cyst であつた。森脇例(1961)は26才類宦官症の男子で、左睪丸生検の目的で左睪丸を検すると、睪丸中央部に豌豆大黄白色の小結節を認めたので睪丸腫瘍を疑い除睪した。組織学的検査の結果類宦官症に合併した Epidermoid cyst であつた。その他北大泌尿器科教室で12才少年の睪丸 Epidermoid cyst が経験されて

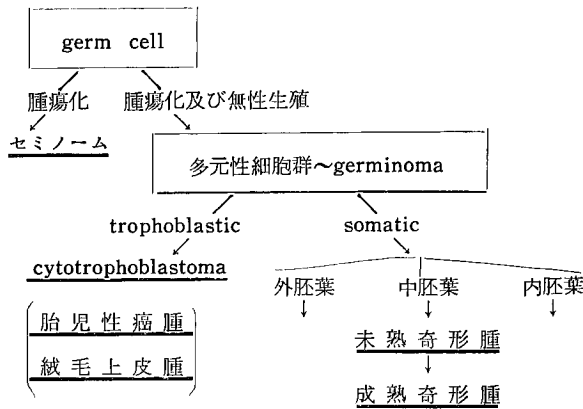
いる(辻) 自験例では20才男子で偶然に発見された陰囊内腫瘍で、右副睪丸結核を疑い右副睪丸剔除の目的で開いたところ、睪丸下極に完全に被囊された胡桃大の Epidermoid cyst であつた。

扱て睪丸腫瘍の病理組織像は極めて複雑多彩で、病理発生については古来幾多の議論があり、その分類・名称等も今日尚統一を見ない現状にある。

従つて睪丸 Epidermoid cyst の病理発生に関しても多くの異論がある。Wohumani(1962)は睪丸 Epidermoid cyst の発生には、1) 睪丸の精細管上皮の単なる squamous metaplasia と、2) 良性の adult teratoid で epidermal component のみが成育した neoplastic (teratoid) origin の嚢腫である、との2通りの機序が考えられると云うが、今日では後者即ち neoplastic (teratoid) origin の嚢腫(germ or sex cell origin theory)と考えている人が多い。

睪丸腫瘍の95%はいわゆる類奇形腫(teratoid tumor)に属し、totipotent な原始胚細胞を発生母地として元来は三胚葉性の混合腫瘍であるが、そのうち一方向への分化増殖が特に強く起ると単一構造の腫瘍構造を示すこともある。近年一般に用いられている Friedman-Moore(1947)の schema(表1)によると、胚細胞(原始性細胞)の無性生殖によつて totipotent な細胞群 germinoma が発生し、これが somatic 或は trophoblastic 方向に分化していく somatic 方向への分化が主

表1. 睪丸腫瘍発生機構 (Friedman-Moore)



であると、未分化奇形腫から成熟奇形腫となつていく。この成熟奇形腫のうち epidermal component のみが分化成育し、他の組織要素の脱落したところの最も単純な型の囊腫が Epidermoid cyst であるという訳である (Samuel 等 1961, Nagel 等 1955)

Epidermoid cyst の病理組織学的特徴は睪丸内によく被囊されている単房性囊胞であり、その囊胞壁は重層の扁平上皮より成り、毛嚢その他の皮膚附属器管を有しないのは勿論のこと、他の三胚葉性の組織要素を有しないことで、内容は落屑性の無定形なケラチン様物質で充されている。自験例も肉眼的には睪丸実質と囊胞とは比較的厚い囊胞壁にて判然と区別され、その断面を見ると内容は灰黄色層状のケラチン様物質で充され、組織学的所見で囊胞壁は2~3層よりなる扁平上皮で被われ、毛嚢その他の皮膚附属器管を見出し得ないところよりして、定型的な良性睪丸 Epidermoid cyst と診断して差支えないと思う。

Epidermoid cyst は Wohumani (1962) の集めた欧米例16例では14才から55才の年齢に及び、2~3の例を除き多くは無痛性である。罹患例は10例が右側睪丸に発生し、大きさは色々であるが(長径 1.2cm~5cm)、すべてがよく被囊された単房性囊胞である。自験例も20才青年に見られ、全く自覚症状を缺き偶然に発見された。そして右側睪丸内によく被囊された胡桃大の Epidermoid cyst である。

睪丸に発生した良性 Epidermoid cyst と悪性腫瘍との鑑別点は色々と言われているが、結局は詳細な組織学的検査にまつより外はない。

治療法としては Samuel 等 (1961) の集めた文献例では、11例中7例 (63%) に除辜術が施行され (うち2例は高位結紮による除辜)、残り4例が保存的に手術 (囊胞のみ剔出) されている。一部には良性腫瘍である以上保存的手術も考慮されてよいのではないかと云う人もあるが、然し睪丸腫瘍の殆んどすべてが極めて悪性であり、良性腫瘍は極めて稀な上、良性か悪性かの鑑別は詳細な組織学的検査にまたねばならぬ訳であり、更に組織学的に良性と思われる成熟奇形腫も、臨床的には悪性で転移も多いことを考えれば、すべての睪丸腫瘍は悪性腫瘍として直に除辜術を行うのが賢明である。

IV 結 語

全く自覚症状を缺き偶然に発見された20才男子の右睪丸腫瘍を経験した。剔出標本の組織学的検査の結果文献上極めて稀な良性 Epidermoid cyst の診断が確定した。

自験例を報告し、併せて睪丸の良性 Epidermoid cyst に関して聊の考察を行った。

摺筆するに当り病理組織学的に色々とお教示を賜った恩師北大泌尿器科辻教授、並びに斗南病院臨床病理科市川博士に深謝する。

本論文の要旨は昭和37年10月27日日本泌尿器科学会第27回東部連合地方会にて発表した。

主 要 文 献

- 1) Campbell, M. F. : Urology, Philadelphia, W. B. Saunders Co., 1954.
- 2) Friedman, N. B. & Moore, R. A. : J. Urol., 57 : 1199, 1947.
- 3) 石神襄次・日泌尿全書(金原 南江堂), VI, 1960.
- 4) Kimbrough, J. C. & Cook, F. E. : J.A.M.A., 153 : 1436, 1953.
- 5) 近藤賢・他 : 臨牀皮泌, 14 : 793, 1960.
- 6) 森脇宏・他 : 臨牀皮泌, 15 : 899, 1961.
- 7) Nagel, L. R. & Polley, V. B. : J. Urol., 73 : 124, 1955.
- 8) 太田黒和生 : 日泌尿会誌, 49 : 297, 1958.
- 9) Samuel, A. & Tweeddale, D. M. (J. Urol., 85 : 311, 1961.
- 10) 辻一郎 : 癌の臨床, 2 : 443, 1956 ; 小児泌尿器科の臨床(金原), 1962.
- 11) Wohumani, M. : J. Urol., 88 : 527, 1962.

炎症性・出血性疾患に

抗プラスミン剤

イプシロン

ε-アミノカプロン酸

★健保適用 薬価基準

注 (5%) 2 ml 1 A 25円
 〳 5 ml 1 A 37円
 〳 20 ml 1 A 91円
 S注(20%) 5 ml 1 A 76円
 〳 10 ml 1 A 119円
 錠 (500mg) 1 T 10円20

イプシロンはプラスミンの活性化を抑えるユニークな治療剤として出血性、炎症性疾患、手術時の止血、輸血時の副作用防止等に確実な効果を発揮しています。

また副腎皮質ホルモンとの併用により、副腎皮質ホルモンの減量ができ、ホルモン離脱療法剤としても適当な薬剤です。

〔包装〕 注 (5%) 2 ml 10A 5 ml 10A 20 ml 5A, 50A
 S注(20%) 5 ml 10A, 50A 10 ml 10A, 50A
 錠 (500mg) 100錠 500錠



第一製薬
 東京・日本橋

—文献進呈—