

左精索静脈瘤を合併した若年性左腎癌の1例

聖路加国際病院泌尿器科 (部長: 福井準之助)

紺谷 和彦, 溝口 秀之, 貫井 文彦

黒川 純, 永田 幹男, 福井準之助

A CASE OF LEFT RENAL CELL CARCINOMA IN A YOUNG MALE
ADULT WITH LEFT VARICOCELE

Kazuhiko KONTANI, Hideyuki MIZOGUCHI, Fumihiko NUKUI,

Jyun KUROKAWA, Mikio NAGATA and Jyunnosuke FUKUI

From the Department of Urology, St Luke's International Hospital

A 25-year-old man presented to our hospital with the chief complaint of left-sided painless scrotal swelling. Varicocele was diagnosed and high ligation was performed. Two months later, he noticed asymptomatic gross hematuria. Transabdominal ultrasonography and abdominal computed tomographic scanning showed a left renal tumor measuring more than 10 cm in diameter. Radical nephrectomy (thoraco-abdominal approach) was performed and pathological diagnosis was granular cell carcinoma (G2, pT2, INF α , pNX, pMX). He then received intramuscular injections of interferon- α 3 million units on three days per week.

The frequency of renal cell carcinoma was reported to be about 1-3% for individuals in the 20s in the recent Japanese literature, and renal cell carcinoma in a young man with left varicocele is very rare.

(Acta Urol. Jpn. 46 : 323-325, 2000)

Key words: Renal cell carcinoma, Young adult, Varicocele

緒 言

若年者の精索静脈瘤は男性不妊症の原因として注目されているが腎癌合併の報告は本邦ではほとんどみられない。今回われわれは左精索静脈瘤を合併した若年性左腎癌の1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例: 25歳, 男性

主訴: 左陰囊無痛性腫大

既往歴 家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1999年4月12日に入浴後, 左陰囊無痛性腫大に気づき4月13日に当科受診。立位の視診および触診上左精巣上極に静脈の怒張を認め精索静脈瘤と診断した。精巣超音波にて左精巣上方に血管の怒張を認めたが精巣に異常を認めなかった (Fig. 1)。精液検査にて特に異常を認めなかった。6月8日高位結紮術を施行。8月8日に肉眼的血尿が出現したため腹部超音波, 腹部CTを施行。左腎上極に腫瘤を認めた。左腎癌 (以下 RCC) の診断で9月19日に手術目的で入院となった。

入院時現症: 身長 175 cm, 体重 78 kg。左腎を触知した。左高位結紮術を手術痕を認める以外, 他に胸



Fig. 1. Ultrasonography showed dilation of left testicular vessel, and diagnosed varicocele of left testis.

腹部に異常を認めなかった。

入院時血液検査: 特に異常を認めなかった。尿検査にて異常を認めなかった。尿細胞診は class-I であった。

腹部超音波: 左腎上極に径 9 cm の腫瘍を認めた。

腹部造影 CT: 左腎上極に長径 12 cm の腫瘍を認めた。早期相で腫瘍は全体的に不均一に濃染し, 動静脈瘻を思わせる変形や蛇行した血管様の stain もみられた (Fig. 2)。後期相では腫瘍は造影剤の wash out

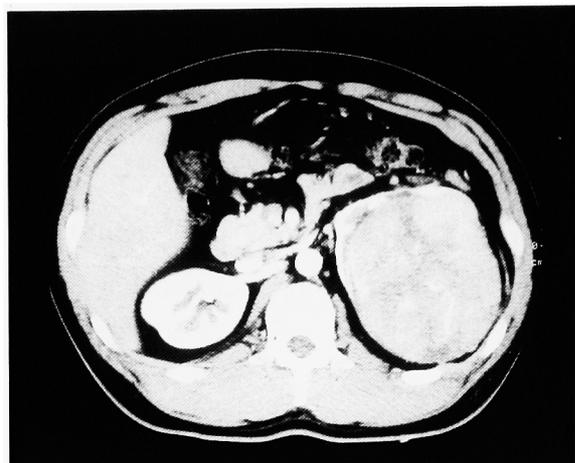


Fig. 2. CT scan showed the left renal mass. The tumor was inhomogeneously enhanced with contrast medium at the early phase on CT scan.

により比較的 low density となっており RCC と思われた。

血管造影：左腎上極から中極にかけて腫瘍あり，この部位に腫瘍血管の新生を認め RCC と思われた。また早い時期から pooling と思われる造影剤の溜まりを認めた。無水アルコール 34 ml にて左腎動脈の塞栓を施行した。

以上より左 RCC の診断で9月21日根治的左腎摘出術を施行した。

手術所見：左10，11肋間の胸腹式到達法により腎に到達した。腫瘍は周囲との癒着もなく容易に剝離できた。摘出した腎の上極外側に大きさが11×9×9.5 cmの単発の腫瘍を認め，腫瘍内部は灰白色で壊死が著明であった。腫瘍塞栓は認めず，リンパ節の腫大も認めなかった。

病理的所見：HE染色にて細胞は好酸性顆粒状であり顆粒細胞癌であった。G2， $INF\alpha$ ，v(-)，pT2，pNX，pMXであった。また，腫瘍周囲に炎症所見

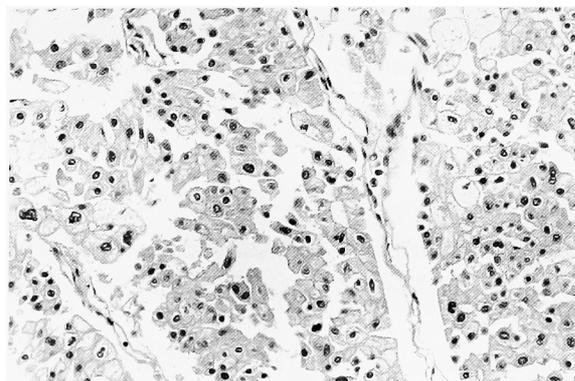


Fig. 3. The histopathological findings showed the tumor cells contained eosinophilic granules in the cytoplasm, and were diagnosed as renal cell carcinoma (HE ×400).

がみられた (Fig. 3)。

術後経過：手術後1カ月目より週3回 $IFN-\alpha$ 300万単位の筋注を施行中である。

考 察

精索静脈瘤は蔓状静脈叢の拡張，延長，蛇行を伴う静脈瘤のことである。左精索静脈が左腎静脈に，右精索静脈が直接下大静脈に注ぐ解剖学的関係より左側の罹患率が90%以上と高く両側性も10%ほどみられる。精索静脈瘤の頻度であるが，一般健康男子の約10%で見られ，また不妊症男性の30%でも見られる。原因は特発性が多いが後腹膜腫瘍や本症例のように RCC の場合もある。RCC に合併した精索静脈瘤の頻度は，里見ら¹⁾が RCC 235例中6例 (右1例，左5例) に精索静脈瘤を認めたと報告している。また McAninch²⁾ は高齢者で突然発生した症例や右単独に発生した症例ではすぐに腹部超音波，腹部 CT を施行して RCC および後腹膜腫瘍の有無を調べるように指摘している。本症例は若年性で左側であったため特発性と判断し RCC の合併を考慮しなかった。腹部超音波を直ちに行わなかったのが腫瘍の発見が遅れたと思われ，この点は反省すべきである。今後精索静脈瘤の患者には年齢，部位に関係なくルーチンに腹部超音波が必要と思われた。

本症例は，腹部 CT や腎血管造影にて著明な腫瘍の stain や動静脈瘻を認めており精索静脈瘤の発生は特発性よりはむしろ RCC による二次的な血流増大が原因と思われる。

また RCC は50～60歳代が好発年齢であり40歳未満の若年者の発生は非常に少ない。さらに20歳代に発生した RCC の報告は稀である³⁾ 友政ら⁴⁾ は RCC の年齢分布について多施設の統計をまとめ20歳代の発生が0～3.3% (平均1.2%) であると報告している。また里見ら¹⁾ は333例の RCC 患者のうち30歳以下は4例であり頻度的には稀であると述べている。当院泌尿

Table 1. Age distribution of the patients with renal cell carcinoma treated at our hospital over the past 10 years

Age range	Male	(%)	Female	(%)	Total	(%)
0-9	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
10-19	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
20-29	1	(0.8)	0	(0.0)	1	(0.6)
30-39	2	(1.7)	1	(2.0)	3	(1.7)
40-49	21	(17.4)	11	(21.6)	32	(18.6)
50-59	28	(23.1)	12	(23.4)	40	(23.3)
60-69	42	(34.7)	18	(35.3)	60	(34.9)
70-79	20	(16.5)	6	(11.8)	26	(15.1)
80-89	7	(5.8)	3	(5.9)	10	(5.8)
Total	121	(100.0)	51	(100.0)	172	(100.0)

器科で最近10年間の RCC 患者の年齢分布を示す (Table 1). 50~60歳代がピークである. 40歳未満の若年性患者の割合は RCC 患者全体の2.3%であり20歳代は本症例1例のみ (0.6%) であった. なお, 本邦での若年者 RCC 患者の精索静脈瘤合併の報告例はわれわれの検索では見当たらなかった.

若年性 RCC の治療であるが年齢にかかわらず腎摘出術が第一選択である. 化学療法や放射線治療は治療効果は少ないが IFN などの免疫治療が多少有効であるといわれている. 若年者の場合術後の経過が長いいため加齢と共に転移, 再発が発生しやすいので他に有効な治療方法がないことから IFN などの免疫療法を術後の併用療法として考慮する必要がある. 本症例では胸部, 腹部の CT および骨シンチにて転移を認めなかったが, 再発予防として IFN- α 300万単位を3回/週を施行中である.

若年性 RCC の予後であるが, Lieber ら⁵⁾によると病理学的病期と術後の体重減少の2つが生存率に有意な影響を与える主要因子であり, 特に腎内に腫瘍が限局し, 被膜が保たれる stage I の症例では予後良好であると述べている.

本症例では 10 cm を超える腫瘍であるが, 腎被膜を超えておらず, 良好な予後が期待できるが, 今後も再発の有無を含め長期の経過観察と IFN の投与期間など併用療法について検討の必要があると思われる.

結 語

今回われわれは左精索静脈瘤を合併した若年性左腎癌の1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告した.

本論文の要旨は第136回日本泌尿器科学会信州地方会において発表した.

文 献

- 1) 里見佳昭, 仙賀 裕, 福田百邦, ほか: 腎癌333例の臨床統計的観察—第1報 頻度, 臨床症状および検査所見. 日泌尿会誌 **78**: 1379-1387, 1987
- 2) McAninch W: Disorders of the Testis, Scrotum, & Spermatic Cord. In: Smith's Gernal Urology. Edited by Tanagho A and McAninch W. 13th ed., pp. 620-621, APPLETON & LANGE, California, 1991
- 3) 長野賢一, 小橋一功, 内藤克輔, ほか: 20歳女子にみられた腎細胞癌の1例. 泌尿紀要 **34**: 1421-1424, 1988
- 4) 友政 宏, 泰 亮輔, 雨宮 裕, ほか: 若年女性にみられた腎癌の1例. 西日泌尿 **51**: 1331-1334, 1989
- 5) Lieber MM, Tomera FM, Taylor WF, et al.: Renal adenocarcinoma in young adults: survival and variables affecting prognosis. J Urol **125**: 164-168, 1981

(Received on November 15, 1999)
(Accepted on February 17, 2000)