

## 小児精巣毛細血管性血管腫の1例

兵庫医科大学泌尿器科学教室 (主任: 生駒文彦教授)

倉岡 哲郎, 田口 恵造, 細川 尚三\*, 島田憲次\*  
森 義則, 生駒 文彦

兵庫医科大学病院病理部 (主任: 植松邦夫教授)

植 松 邦 夫

### A CASE OF CAPILLARY HEMANGIOMA OF THE TESTIS IN A CHILD

Tetsuro Kuraoka, Keizo Taguchi, Shozo Hosokawa,  
Kenzi Shimada, Yoshinori Mori and Fumihiko Ikoma

*From the Department of Urology, Hyogo College of Medicine*

Kunio Uematsu

*From the Department of Pathology, Hyogo College of Medicine*

Testicular tumors derived from connective tissue, blood vessels and musculature are uncommon and intratesticular tumors of vascular origin are extremely rare. A rare case of capillary hemangioma of the testis in a child is reported. An 11-year-old boy was admitted with the chief complaint of painless mass in the right scrotum.

He was diagnosed with a right testicular tumor by physical examination and ultrasonography, preoperatively. Right high orchiectomy was done on December 10, 1990. The testis measured 2.5 × 2.3 × 1.5 cm. Pathologically, the tumor was diagnosed as a capillary hemangioma of the testis.

(Acta Urol. Jpn. 40: 361-363, 1994)

**Key words:** Testicular tumor, Capillary hemangioma

#### 緒 言

精巣に原発する血管腫は比較的稀である。最近、精巣毛細血管性血管腫の1症例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

#### 症 例

患者: 11歳, 男児

主訴: 右陰囊内容の無痛性腫大

家族歴・既往歴: 特記すべきものなし

現病歴: 1990年2月から、右陰囊内容の腫大に気付く近医受診。その後、検査のため通院していたが、腫瘤の縮小が認められず、1990年12月10日当科を受診した。

入院時現症: 身長 149 cm, 体重 35.6 kg, 栄養状態良好。血圧 104/70 mmHg, 脈拍 60/min 整。頭頸

部、胸腹部理学的所見に異常は認めなかった。右陰囊内に 3.0 × 1.5 cm 大の弾性硬の無痛性腫瘤を触知した。透光性は認めなかった。右精巣上体、右精索には触診上、異常は認めなかった。左陰囊内容および陰囊皮膚には特に異常は認めなかった。

入院時検査所見・血液、血液生化学検査にて肝機能、腎機能、血清電解質は正常。尿所見に異常は認められなかった。血中 AFP、血中および尿中 β-hCG、hCG は、正常範囲内であった。CRP、ESR も正常範囲内であった。

超音波検査所見: 陰囊内に直径 3 cm の均一性の精巣と isoechonic な SOL を認めた。

手術所見: 右精巣腫瘍の診断のもと、1990年12月10日、全麻下にて右高位精巣摘除術を施行した。右精巣の表面に、血管の怒張を認め、また少量の淡黄色透明の液体を cavum vaginale に認めた。右精巣は 2.5 × 2.3 × 1.5 cm と腫大しており剖面は黄赤色調均一性で、

\* 現: 大阪府立母子保健総合医療センター



Fig. 1. Cut surface of testicular neoplasm shows non-capsulated reddish-pink homogeneous lesion.

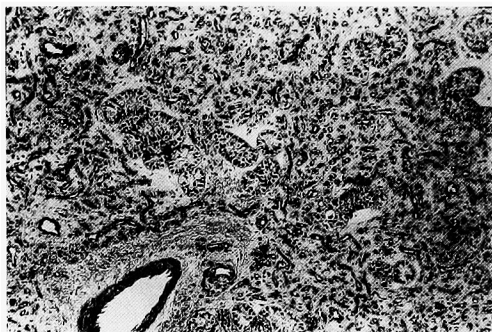


Fig. 2. Proliferation of small blood vessel is the characteristic of hemangioma. (HE×40)

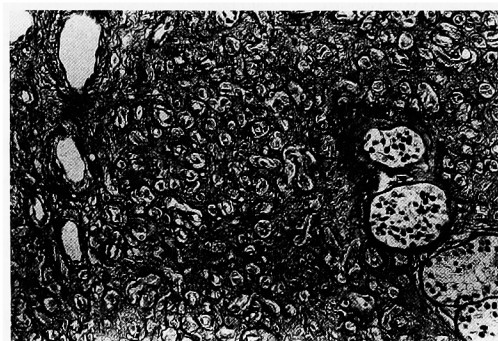


Fig. 3. Microscopic appearance of the resected specimen. (Ag×40)

周辺にごくわずかに正常部位を認めたが、出血壊死は認められなかった (Fig. 1)。

組織学的所見：H-E 染色では、精細管は未熟でと

ころどころ凝集性あるいは散在性に認められ、その間に毛細血管に類似する小管腔が多数存在する。管腔は閉塞しているものがみられるが赤血球の中に含むものも認められた。管腔と管腔の間にわずかの浮腫状の間質と線維芽細胞様細胞が認められ、一部では線維成分の多いものも含まれた (Fig. 2)。渡銀染色では、毛細血管は銀陽性の基底膜を持ち、腫大した内皮細胞はその中に存在した。しかし、内皮細胞の増殖は認めず基底膜の外側には腫瘍細胞は乏しかった (Fig. 3)。

以上の病理所見より、毛細血管性血管腫と診断した。また、胸部断層撮影、腹部 CT、IVP では、異常は認められなかった。腫瘍マーカーも術前、術後を通して正常範囲内であった。術後経過良好のため、同年12月23日退院した。

## 考 察

間葉系腫瘍である血管腫は、通常過誤腫すなわち、既存組織にできた腫瘍類似の奇形の一種と考えられており、組織学的には悪性群と良性群に分けられる。特に血管内皮腫と血管外皮腫に、良性と悪性の両者が認められる。悪性血管内皮腫は、異型血管細胞の増殖と網状組織で形成された血管の異常吻合という2つの特徴をもち、良性血管内皮腫とは小児の毛細血管性血管腫を指し、血管内皮細胞が2、3層増殖したものとされている<sup>1)</sup>。精巣血管腫においても組織学的には身体他部の血管腫との相違点は特にみられず、よく分化した異型性の少ない毛細血管性血管腫、海綿状血管腫のうなものから、未分化な悪性血管内皮腫まで分類される。自験例にみられた毛細血管性血管腫は、毛細血管の大きさまたは、それより、やや大きな多数の小血管からなる組織でその小血管壁は1層の内皮細胞と基底膜からなり、内皮や周皮が特に増殖していないものをいい、血管腫のうちでは最も多いとされている<sup>2)</sup>。

精巣腫瘍の non germinal cell tumor は精巣腫瘍全体の約 3.5%を占めるにすぎず、精巣血管腫はさらに稀で<sup>3)</sup>、報告例<sup>4-10)</sup>は自験例を含め、文献上25例目、本邦では9例目にあたる。組織学的には、海綿状血管腫が13例と最も多く、血管内皮腫5例、血管外皮腫1例、血管芽細胞腫1例、不明2例である。精巣毛細血管性血管腫は、海綿状血管腫との混合性のものを含めて4例目、本邦では1例目と思われる (Table 1)。精巣血管腫の発生前年齢は、生後3カ月から75歳までで、平均22.2歳で若年者に比較的多い。小児例は自験例を含めて9例で、海綿状血管腫は3例、毛細血管性血管腫2例、血管内皮腫2例、不明1例と発生頻度の特徴を認めない。精巣血管腫の臨床症状としては、無

Table 1. The cases of hemangioma of the testis in the literature.

報告者	年齢	部	組織診断	治療
1 <sup>4)</sup> MUTO	1927	2	R 血管腫	不明
2 <sup>4)</sup> 尾崎	1932	35	R 外皮細胞腫	不明
3 <sup>10)</sup> KLEIMAN	1944	51	L 海綿状血管腫	精巣摘出術
4 <sup>10)</sup> MOREHEAD	1944	75	R 海綿状血管腫	腫瘍核出術
5 <sup>10)</sup> ROSENTHAL	1946	3M	R 海綿状血管腫	精巣摘出術
6 <sup>1)</sup> 林	1959	3	R 血管内皮腫	精巣摘出術
7 <sup>4)</sup> 大森	1965		血管芽細胞腫	不明
8 <sup>4)</sup> 山下	1968	小児	血管腫	不明
9 <sup>10)</sup> PFITZENMAIER	1975	31	L 海綿状血管腫	腫瘍核出術
10 <sup>5)</sup> STEIN	1975	23	R 血管内皮腫	精巣摘出術
11 <sup>9)</sup> D'ESPOSITO	1976	11M	L 毛細血管性血管腫	精巣摘出術
12 <sup>4)</sup> 久島	1978	1	L 血管内皮腫	精巣摘出術
13 <sup>7)</sup> CRICCO	1980	26	R 血管内皮腫	精巣摘出術
14 <sup>10)</sup> FOSSUM	1981	18	L 海綿状血管腫	精巣摘出術
15 <sup>8)</sup> NISTAL	1982	25	L 毛細血管性血管腫	精巣摘出術
16 <sup>10)</sup> SHENTAL	1982	15	L 海綿状血管腫 毛細血管性血管腫	精巣摘出術
17 <sup>9)</sup> HARGREAVES	1982	26	R 血管内皮腫	精巣摘出術
18 <sup>10)</sup> FELPAL	1982	16	R 海綿状血管腫	精巣摘出術
19 <sup>10)</sup> 小川	1985	75	L 海綿状血管腫	精巣摘出術
20 <sup>10)</sup> GHARPURE	1985	16	R 海綿状血管腫	精巣摘出術
21 <sup>10)</sup> SUAREZRUIS	1985	12	R 海綿状血管腫	精巣摘出術
22 <sup>10)</sup> APARICIO	1987	15	R 海綿状血管腫	精巣摘出術
23 <sup>10)</sup> CHANG	1987		海綿状血管腫	精巣摘出術
24 <sup>10)</sup> 多田	1989	4M	R 海綿状血管腫	精巣摘出術
25 自験例	1991	11	R 毛細血管性血管腫	精巣摘出術

痛性陰囊内容腫大が13例と多くみられ, また軽度の有痛性を伴う陰囊内容腫大も6例認められるが, これは周囲組織への圧排によるものと考えられる。さらに割面性状が出血性を含む暗赤褐色の症例が多く, 腫瘍マーカーを含め, 血液, 血液生化学検査において精巣血管腫を診断するに特徴的なものはなく, ほとんどの例で精巣腫瘍と診断され高位精巣摘除術が施行されている。

上述したように, 精巣血管腫はよく分化した毛細血管性血管腫, 海綿状血管腫のようなものから, 未分化な悪性血管内皮腫のようなものもあり, また臨床症状, 術前検査, 割面性状から他の精巣腫瘍と鑑別したい点から治療としては, 外科的治療の選択は避けられないところである。

結 語

小児精巣毛細血管性血管腫の1例を報告するとともに若干の文献の考察を行った。

文 献

1) Stout AP: Tumor of the soft tissues. 67-79.

Armed Forces Institute of Pathology. 1966  
 2) 宮地 徹: 臨床病理組織学. 杏林書院. 84, 1976  
 3) Dixon FT and Moore RA: Testicular tumors. *Cancer* 6: 427-454, 1953  
 4) 久島貞一, 富樫正樹, 平野哲夫, ほか: 幼児睾丸原発血管腫の1例. *西日泌尿* 40: 909-912, 1978  
 5) Stein TT: Hemangioendothelioma of the testis. *J Urol* 113: 210-213, 1975  
 6) Robert FD, Esposito Louis R. Ferraro and Harry Wogalter: Hemangioma of the testis in an infant. *J Urol* 116: 677-678, 1976  
 7) Cricco CF Jr and Buck AS: Hemangioendothelioma of the testis: Second reported case. *J Urol* 123: 131-132, 1980  
 8) Nistal M, Paniagua R, Regadera J, et al.: Testicular capillary hemangioma. *Br J Urol* 54: 433, 1982  
 9) Hargreaves HK, Robert ES and Richie JP: Benign Hemangioendthelioma of the testis. *Am Society Clinical Pathologists* 77: 637-642, 1982  
 10) 多田 実, 武村 聡, 滝本至得, ほか: 精巣海綿状血管腫の1例. *泌尿紀要* 35: 1969-1971, 1989

(Received on July 19, 1993)  
 (Accepted on December 10, 1993)