

精巣上体腫瘍により発見された悪性リンパ腫の1例

大阪労災病院泌尿器科 (部長 : 三好 進)
井上 均, 水谷修太郎, 三好 進

A CASE OF MALIGNANT LYMPHOMA PRESENTING
AS EPIDIDYMAL TUMOR

Hitoshi INOUE, Shutaro MIZUTANI and Susumu MIYOSHI
From the Department of Urology, Osaka Rosai Hospital

A 56-year-old man visited our hospital with the complaint of painless swelling of right scrotal contents. Right orchiectomy was performed. Histopathological diagnosis was malignant lymphoma of the epididymis, without involvement of the testis. Bone marrow biopsy and Ga scintigram showed a normal pattern, while a swollen retroperitoneal lymph node (3 cm) was found by computed tomography (CT). The CT also showed a small mass lesion in the left upper lung field. After 2 courses of chemotherapy for malignant lymphoma, left upper lobectomy was performed at another clinic. Pathological diagnosis of the surgical specimen was moderately differentiated adenocarcinoma. The patient died without known causes, 8 months after the orchiectomy.

(Acta Urol. Jpn. 44 : 195-198, 1998)

Key words: Epididymal tumor, Malignant lymphoma, Primary lung cancer, Double cancer

緒 言

精巣上体の悪性リンパ腫は非常に稀な疾患であり、精巣に異常がみられなかったものは本邦では1956年に溝口¹⁾らが報告して以来わずか5例を数えるのみである。われわれは右精巣上体腫瘍によって発見された悪性リンパ腫の1例を経験したので報告する。この症例では全身検索中に原発性肺癌の合併が発見された。

症 例

患者 : 56歳, 男性

既往歴・家族歴 : 特記すべきことなし

現病歴 : 1996年2月19日ごろより右陰囊内容の無痛性腫大に気づいた。徐々に増大してきたため近医受診。3月5日当科紹介され、3月11日入院した。

現症 : 右陰囊内、精巣上体に5 cm 大の表面平滑、石様硬の腫瘍を触知した。ごく軽度の圧痛を認めた。表在リンパ節を触知しなかった。

検査成績 : 検血異常なし。生化学では総蛋白、アルブミン軽度低値およびγGTP軽度高値を認めるのみでその他は正常であった。腫瘍マーカーは、AFP 2 ng/ml, βHCG 0.1 ng/ml 以下, CEA 2.2 ng/ml。その他 CA 19-9, SCC, NSE はいずれも正常範囲であった。

手術所見 : 以上より右精巣上体腫瘍と診断し、1996年3月18日手術施行した。精巣、精巣上体は周囲組織と癒着しておらず切除は容易であった。精巣上体その

ものは5×3×3 cm と腫大しており、全体が硬い腫瘍に置き換わっていた。精巣との剥離は困難であったため、精巣上体、精巣をあわせて摘除した。

病理組織学的所見 : 摘除標本の重量は90 gであった。肉眼上腫瘍は精巣上体に限局していた。精巣上体は全体が割面黄白色の弾性硬の充実性腫瘍に置換されており、正常な部分は確認できなかった (Fig. 1A)。精巣との境界は明瞭であった。病理組織学的に精巣上体腫瘍は non-Hodgkin's malignant lymphoma, diffuse large cell type, B cell type であった (Fig. 1B)。精巣、精索にはともに異常を認めなかった。

臨床経過 : 術後施行された Ga シンチ、骨シンチ、骨髄所見は正常であった。その他全身検索をおこなったところ、CT にて上腹部横隔膜近傍に傍大動脈リンパ節の腫大 (3 cm 大) を、左上肺野に2 cm 大の腫瘍影を認め、それぞれ悪性リンパ腫の involvement、原発性肺癌が疑われた。そこでまず悪性リンパ腫に対し、4月26日 (pirarubicin 80 mg, vindesine 3 mg, etoposide 100 mg (day 1, 3, 5), prednisolone 40 mg), 5月10日 (pirarubicin 60 mg, vincristine 2 mg, ifosfamide 1,500 mg, prednisolone 40 mg) より化学療法施行。その後、左上肺の腫瘍 (Fig. 2A, B) に対し6月10日左肺上葉切徐術施行。腫瘍径は3 cm 大、病理診断は中分化型腺癌であった (Fig. 3)。所属リンパ節転移はなく、組織学的にも脈管侵襲を認めなかった。7月7日退院後全身状態良好にて経過観察されていたが、1996年11月24日朝自宅にて突然胸部苦悶訴え

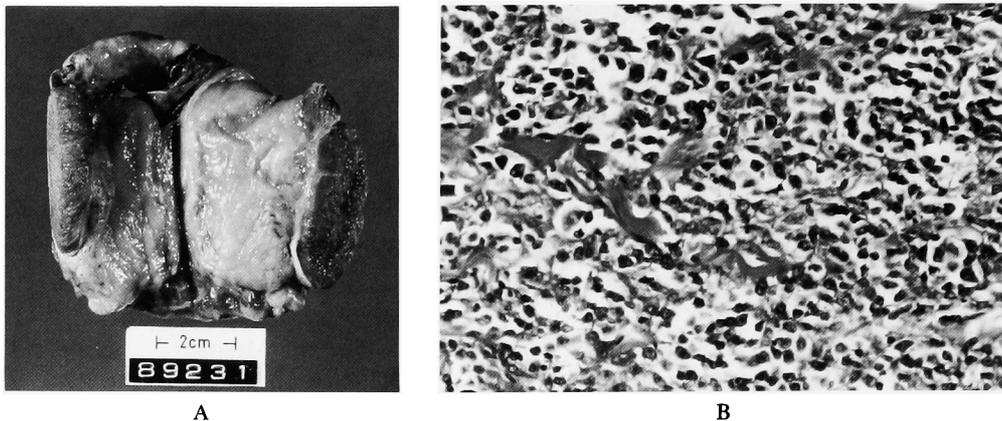


Fig. 1. A: A surgical specimen shows a smooth, homogeneous mass involving epididymis. B: Histological examination revealed malignant lymphoma (H & E, reduced from ×200).

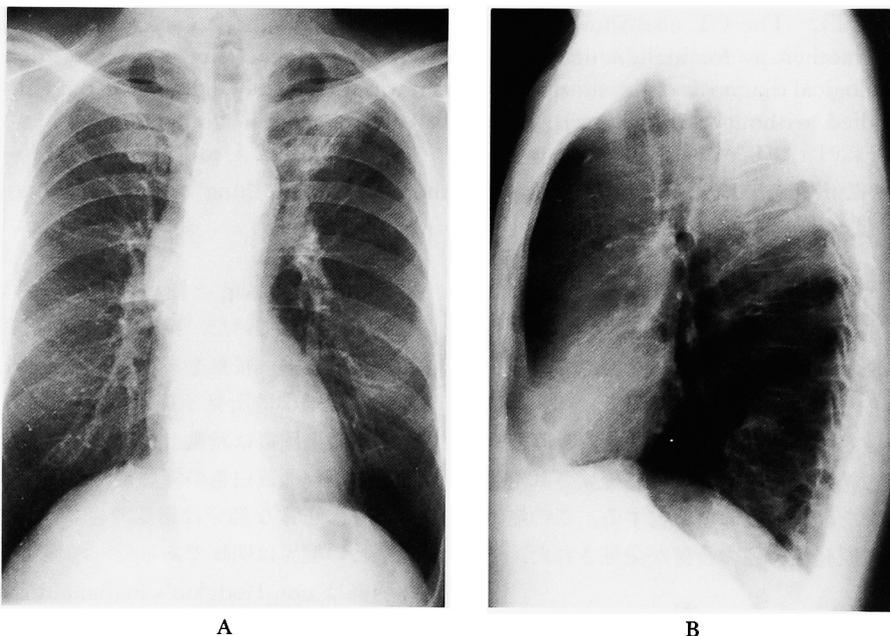


Fig. 2. Chest X-ray film showing a tumor shadow in the left upper lung field.

たのち急死した。なお、剖検は行われなかった。

考 察

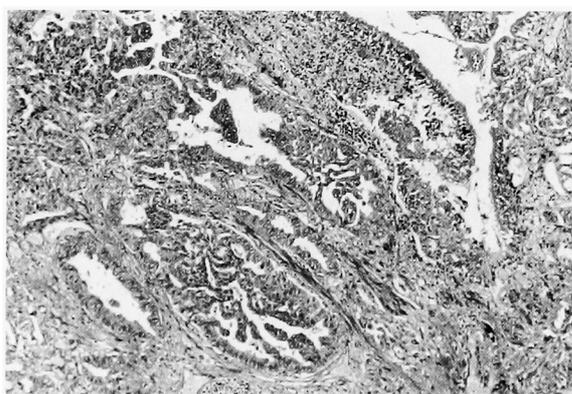


Fig. 3. The lung tumor proved to be adenocarcinoma (H & E, reduced from ×200).

悪性リンパ腫が精巣に認められることは少なくない。Doll ら²⁾は7,743例の精巣腫瘍のうち360例が悪性リンパ腫であったとしている。精巣の悪性リンパ腫が精巣上部におよぶ頻度は比較的高く、Ferry ら³⁾は精巣の悪性リンパ腫43例中27例で精巣上部にも病変があったとしている。通常精巣および精巣上部を含む悪性リンパ腫は精巣の悪性リンパ腫として取り扱われている⁴⁾ 精巣に異常を認めない単独の精巣上部悪性リンパ腫はきわめて稀であり、先述のFerry らの報告でも精巣、精巣上部、精索のいずれかに発生した悪性リンパ腫63例のうち、精巣上部に限局していたのはわずか1例のみであったとしている。また、Broth ら⁵⁾は精巣上部腫瘍278例を集計しているが(うち良性209

Table 1. Cases of epididymal lymphoma reported in Japan

報告者	報告年	年齢	初発症状, 大きさ	治療	病理診断	予後	他臓器所見
1 溝口 ¹⁾	1956	54	右陰囊内容の腫大 2.3 cm	副睾丸摘出術+精巣摘除術追加 術後放射線療法	細網肉腫	不明	不明
2 津田 ⁷⁾	1957	52	右陰囊内容の腫大 小指頭大	副睾丸摘出術+精巣摘除術追加 術後放射線療法, 化学療法	細網肉腫	6カ月生存	不明
3 東海林 ⁸⁾	1983	48	右陰囊内腫瘍, 顎 下腺腫脹, 胡桃大	精巣摘除術 術後放射線療法, 化学療法	びまん 大細胞型	不明	上咽頭
4 植木 ⁶⁾	1986	76	眼瞼下垂 拇指頭大	精巣摘除術 術前化学療法	大細胞型	12カ月生存	鼻腔
5 上田 ⁹⁾	1997	57	左陰囊内腫瘍 2 cm	精巣摘除術 術後化学療法	悪性リンパ腫	不明	不明
6 自験例	1997	56	右陰囊内容の腫大 5 cm	精巣摘除術 術後化学療法	びまん 大細胞型	8カ月突然死	傍大動脈 LN 原発性肺癌

例, 悪性69例), 悪性リンパ腫は1例もなかった。

本邦では植木ら⁶⁾が精巣上体悪性リンパ腫として報告されている8例を集計しているが, このなかには精巣にも異常を認めたものも含まれており精巣に異常を認めないと明記されていたのは4例のみであった。その後の症例および自験例を加え, 精巣上体悪性リンパ腫6例を集計した^{1,6,9)} (Table 1)。鼻腔内の悪性リンパ腫切除後に発見された1例を除く5例が, 陰囊内容の無痛性腫大を契機に発見されていた。発症年齢も48~76歳と比較的高齢であった。

精巣悪性リンパ腫の場合と同様, 原発性の精巣上体悪性リンパ腫の定義も議論されるべき問題である。Sussman ら¹⁰⁾は手術時に他に病変をみなかった精巣悪性リンパ腫37例のうち術後6カ月で再発をみなかったものは30%にすぎず, 2年および5年生存率は30%, 20%であったとしている。この少数の長期生存例が「真の原発性精巣悪性リンパ腫」症例の存在を示すものと考えられるが, 実際には「原発性精巣悪性リンパ腫」として報告されているものの多くは全身疾患の一部分症として精巣に現れたものであろうと考えられている。

さて, Heaton ら⁴⁾は精巣上体のリンパ腫のうち全身性の病変のないものでありかつ精巣への浸潤がないものを「原発性精巣上体リンパ腫」と定義している。この定義に該当する原発性精巣上体リンパ腫はこれまで海外で3例が報告されている。Schned ら¹¹⁾は26歳の Histiocytic type の悪性リンパ腫症例に対し放射線療法にて8カ月再発なく生存中と報告している。Heaton ら⁴⁾は73歳の noncleaved lymphoma の症例に対し放射線療法にて12カ月再発なく生存中であると報告している。また, Ginaldi ら¹²⁾は68歳の diffuse, large cell B-cell lymphoma の症例に対し5コースにわたる化学療法施行されたが, 12カ月後に癌死したと報告している。しかしこの3症例についても全身疾患の一部分症として精巣上体の病変が最初に発見されたものである可能性は否定できない。

治療については「原発性精巣上体リンパ腫」の3症

例も本邦報告6例もすべて精巣摘除術の他に化学療法か放射線療法が行われており, 全身疾患に準じる治療がなされている。今後も「原発性精巣上体悪性リンパ腫」の症例報告がなされると思われるが, そのうち「真の原発性精巣上体悪性リンパ腫」はやはり少数であろうと予想される。しかし精巣悪性リンパ腫と同様臨床の場でその鑑別を行うのはきわめて困難であり, 治療方針としては精巣摘除術後に化学療法などを追加せざるをえないところであろう。

結 語

原発性肺癌を合併した精巣上体悪性リンパ腫の1例を報告した。

文 献

- 1) 溝口周策, 大矢修二, 勝又昇一: 副睾丸細網肉腫の1例. 日泌尿会誌 **47**: 315-322, 1956
- 2) Doll DC and Weiss RB: Malignant lymphoma of the testis. Am J Med **8**: 515-524, 1986
- 3) Ferry JA, Harris NL, Young RH, et al.: Malignant lymphoma of the testis, epididymis and spermatic cord—a clinicopathologic study of 69 cases with immunophenotypic analysis. Am J Surg Pathol **18**: 376-390, 1994
- 4) Heaton JPW and Morales A: Epididymal lymphoma: an unusual scrotal mass. J Urol **131**: 353-354, 1984
- 5) Broth G, Bullock WK and Morrow J: Epididymal tumors: 1. Report of 15 new cases including review of literature. 2. Histochemical study of the so-called adenomatoid tumor. J Urol **100**: 530-536, 1968
- 6) 植木哲雄, 森山信男, 福谷恵子, ほか: 副睾丸悪性リンパ腫. 臨泌 **42**: 89-91, 1988
- 7) 津田正明, 篠 力: 副睾丸原発悪性腫瘍の2例. 医療 **11**: 988-991, 1957
- 8) 東海林文夫, 亀山周二, 小島弘敬, ほか: 副睾丸に腫瘍を形成した非ホジキンリンパ腫の1例. 日泌尿会誌 **73**: 1706, 1983
- 9) 上田 建, 黒田加奈美, 石井祝江, ほか: 左精巣

- 上体腫瘍で発見された悪性リンパ腫の1例. 泌尿器外科 **6** : 717, 1997
- 10) Sussman EB, Hajdu SI, Lieberman PH, et al. : Malignant lymphoma of the testis: a clinico-pathologic study of 37 cases. J Urol **118** : 1004-1007, 1977
- 11) Schned AR, Variakojis D, Straus FH, et al. : Primary histiocytic lymphoma of the epididymis. Cancer **43** : 1156-1163, 1979
- 12) Ginaldi L, De Pasquale A, De Martinis M, et al. : Epididymal lymphoma. a case report. Tumori **79** : 147-149, 1993

(Received on September 5, 1997)

(Accepted on December 16, 1997)