

敗血症をきたした陰莖絞扼症の1例

大田原赤十字病院泌尿器科 (医長: 池内幸一)
堀口 明男, 畠山 直樹, 小山 政史, 池内 幸一

A CASE OF SEPTIC SHOCK FOLLOWING INCARCERATION OF THE PENIS

Akio Horiguchi, Naoki Hatakeyama, Masashi Oyama and Koichi Ikeuchi
From the Department of Urology, the Ootawara Red Cross Hospital

An 84-year-old male presented to the emergency room with the chief complaint of painful, swollen penis following the use of a constriction ring to maintain penile erection. A high fever, chills and hypotension were recognized. Septic shock was presumed, and administration of antibiotics was started. Microbiologic cultures revealed *Escherichia coli* in blood. We herein report a rare but serious complication accompanying incarceration of the penis.

(Acta Urol. Jpn. 44: 193-194, 1998)

Key word: Incarceration of the penis, Sepsis

緒 言

陰莖絞扼症は比較的稀な疾患である。陰莖絞扼症の合併症は尿道瘻, 皮膚壊死などの報告例が多いが¹⁻⁴⁾, 今回われわれは陰莖絞扼症を契機に発生した敗血症を経験したので報告する。

症 例

患者: 84歳, 男性

主訴: 陰莖腫脹, および疼痛

既往歴 家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1997年5月3日, 風俗店で勃起力増強目的にて輪ゴムで陰莖を縛った。絞扼は数時間後に自力にて解除したが, 陰莖の腫脹は軽減しなかった。5月5日より陰莖腫脹の増強, および疼痛を自覚した。5月7日近医受診し, 抗生剤の投与を受けたが, 5月8日より40°Cの高熱を認めたため5月11日当院紹介され, 緊急入院となった。

入院時現症: 血圧 90/60 mmHg, 脈拍110/分, 整, 体温 39.5°C, 呼吸数45/分, 整。全身の悪寒戦慄あり。呼吸苦, 喘鳴あり。四肢末梢にチアノーゼを認めた。陰莖は発赤腫大し, 絞扼による部分的な壊死を伴った皮膚の潰瘍を認めた (Fig. 1)。両側精巣, 精巢上体, および前立腺に異常を認めなかった。

臨床検査成績: 末梢血, 生化学検査では白血球数 $205 \times 10^2 / \text{mm}^3$, CRP 18.5 mg/dl と著明な炎症所見を認めた。

血液ガス分析は pH 7.39, PO₂ 68.7 mmHg, pCO₂ 22.6 mmHg と代謝性アシドーシスを呼吸性に代償している所見であった。尿培養は陰性であったが, 血液



Fig. 1. Edematous and swollen penis at presentation. Ulceration on the penile shaft is seen.

培養から *Escherichia coli* が検出された。

入院後経過: 陰莖絞扼症を契機に発生した敗血症性ショックと判断しメチルプレドニゾロンのパルス療法, imipenem/cilastatin sodium と minocycline hydrochloride の併用投与, γ-グロブリン製剤の投与を開始した。治療開始後自覚症状, 血液検査データともに次第に改善し, 陰莖の腫脹, 潰瘍も保存的に軽快した。入院後26日目に軽快退院となった。

考 察

陰莖絞扼症とは陰莖周囲が異物により圧迫されることにより循環障害, 陰莖腫脹, 浮腫, 重症例では陰莖壊死などを併発する比較的稀な疾患である。われわれの調べたかぎりでは現在までに80例ほどの報告があ

る¹⁻⁴⁾ 井上ら¹⁾によれば動機については悪戯が最も多く、ついで自慰、性機能増強などの性的行為にもとづくものが多いという。合併症については尿道瘻、陰茎壊死、皮膚壊死、尿道狭窄などの報告例が多い¹⁻⁴⁾ しかしながら本症例のごとく敗血症を併発した例は調べたかぎり見当たらなかった。Theiss⁵⁾らは勃起補助リング使用後に発生したフルニエ壊疽の例を報告している。彼等はその発症機序としてつぎの点を挙げている。まずリングによる血流障害が陰茎組織の著明な低酸素血症と代謝性アシドーシスを引き起こしたこと、つぎに絞扼により浮腫をきたしている陰茎皮膚が性交により機械的刺激を受け障害されたことである。本症例もおそらく同様の機序で障害を受けた皮膚から感染、さらには敗血症が発症したものと考えられる。いずれにしても今後 Theiss らの報告例⁵⁾や本症例のような重篤な感染症についても陰茎絞扼症の合併症として念頭に置く必要があると思われた。

結 語

陰茎絞扼症に合併した敗血症の1例を報告した。調べたかぎりでは過去に報告例は見られなかった。稀な合併症ではあるが非常に重篤であり、治療の際に常に念頭に置くべきであると思われた。

文 献

- 1) 井上慶治, 渡辺裕彦, 森岡政明, ほか: 陰茎絞扼症の1例. 西日泌尿 57: 284-286, 1995
- 2) 斎藤誠一: 陰茎絞扼症の1例—附文献的集計—. 泌尿器外科 7: 501-503, 1994
- 3) 平野恭弘, 北川元昭, 鈴木和雄, ほか: 陰茎絞扼による陰茎壊死. 臨泌 48: 964-966, 1994
- 4) 奥村昌央, 釣谷晋二, 村石康博, ほか: 金属リングによる陰茎絞扼症の1例. 泌尿紀要 39: 1179-1181, 1993
- 5) Theiss M, Hofmockel G and Frohmüller HW: Fournier's gangrene in a patient with erectile dysfunction following use of a mechanical erection and device. J Urol 153: 1921-1922, 1995

(Received on September 8, 1997)

(Accepted on December 1, 1997)