

陰囊内海綿状血管腫の1例

国立京都病院泌尿器科 (医長: 福山拓夫)
 栗倉 康夫, 山本 雅一, 福澤 重樹, 福山 拓夫

CAVERNOUS HEMANGIOMA OF THE SCROTUM: A CASE REPORT

Yasuo AWAKURA, Masakazu YAMAMOTO, Shigeki FUKUZAWA, Takuo FUKUYAMA
 From the Department of Urology, Kyoto National Hospital

A 19-year-old male consulted our department, complaining of a painful scrotal mass. On palpation, the mass was discriminated from testis, epididymis, and spermatic cord in the left scrotum. He underwent total excision of the mass. Pathologic examination revealed cavernous hemangioma. Scrotal hemangioma is a relatively rare lesion and this is the 37th case reported in Japan.

(Acta Urol. Jpn. 44 : 751-753, 1998)

Key words: Scrotal mass, Hemangioma

緒 言

陰囊内血管腫は精巣, 精巣上体, 精索とは別に発生する比較的稀な疾患である。われわれは, 19歳男性に生じた陰囊内海綿状血管腫の1例を経験したので報告する。

症 例

患者: 19歳, 男性

主訴: 疼痛を伴う陰囊内腫瘍

既往歴: 18歳時, 健診にて三尖弁閉鎖不全症を指摘されたが, 特に治療は行っていない。

家族歴: 特記事項なし

現病歴: 1996年10月頃より外傷などの既往なしに陰囊に腫瘍を触れるようになった。増大傾向が認められ疼痛を伴うようになったので11月7日当科受診した。

現症: 身長 171 cm, 体重 56 kg. 一般状態は良好。視触診上, 全身の皮膚や骨格に特記すべき所見を認めなかった。局所所見では, 左陰囊内に精巣, 精巣上体および精索とは別に表面不整, 弾性硬で胡桃大の腫瘍を認め, 圧痛があった。拍動は触れなかった。腫瘍直上の皮膚は一部暗青色であり, 腫瘍との間に癒着を認めた。

検査所見: 超音波検査で左陰囊皮膚直下に嚢胞性の腫瘍像を認めた (Fig. 1)。右陰囊内は正常であった。血液・尿検査では特に異常を認めなかった。以上より血管腫を疑い, 11月19日陰囊内腫瘍摘除術を施行した。

手術所見: 腫瘍直上の皮膚に切開を加えると皮下に暗青色で多胞性の腫瘍を認めた。腫瘍の破裂による血腫は認めなかった。肉様膜より腫瘍を剥離し, 一部皮



Fig. 1. Scrotal ultrasonography showed a hypoechoic lesion.



Fig. 2. Macroscopic appearance. The multi-cystic mass was filled with blood.

膚を含めて摘除した。重量は 30 g であった。

病理所見: 標本は多胞性嚢腫状で, 中に血液の充満



Fig. 3. Microscopic observation revealed cavernous hemangioma (H.E. stain, a $\times 10$, b $\times 40$).

Table 1. Hemangioma of the scrotum reported in Japan

No.	報告者・年度	年齢	重量 (g)	患側	組織診断	文献
1	岩崎 (1958)	37	不明	左	hemangioma	臨泌 12 : 261-263
2	中野 (1965)	10	不明	左	cavernous hemangioma	日泌尿会誌 56 : 771
3	宮川 (1966)	21	45	右	hemo-lymphangioma	泌尿紀要 12 : 1129
4	中神 (1968)	14	5	左	hemangioma	臨泌 22 : 1003-1005
5	阿部 (1971)	18	不明	右	hemo-lymphangioma	日泌尿会誌 62 : 197
6	梶本 (1972)	2	28	左	hemo-lymphangioma	日泌尿会誌 63 : 687
7	塚田 (1973)	14	200	左	hemangioma	手術 27 : 1173
8	平田 (1973)	27	2	左	cavernous hemangioma	日泌尿会誌 64 : 611
9	金森 (1976)	56	不明	左	hemangioma	日泌尿会誌 67 : 287
10	大沢 (1976)	12	9	左	hemangioma	臨泌 30 : 523-526
11	横山 (1976)	4	不明	左	cavernous hemangioma	臨泌 30 : 625-629
12	江尻 (1976)	5	6	右	hemo-lymphangioma	泌尿紀要 22 : 515-519
13	日江井 (1978)	16	280	左	capillary and venous hemangioma	泌尿紀要 27 : 111-114
14	仲田 (1980)	2	不明	左	cavernous hemangioma	臨泌 35 : 1109-1111
15	阿部 (1981)	37	不明	左	cavernous hemangioma	日泌尿会誌 72 : 928
16	漆久保 (1982)	6	不明	不明	hemangioma	日小児外会誌 18 : 929
17	伊藤 (1983)	19	43.7	右	hemo-lymphangioma	泌尿紀要 29 : 447-450
18	佐藤 (1983)	8	不明	左	cavernous hemangioma	日泌尿会誌 74 : 1285
19	柴山 (1983)	32	20	右	cavernous hemangioma	臨泌 37 : 371-373
20	佐藤 (1983)	4	不明	左	cavernous hemangioma	日泌尿会誌 74 : 1712
21	泉 (1984)	34	165	右	hemo-lymphangioma	泌尿紀要 159-164
22	金山 (1985)	9	不明	右	cavernous and venous hemangioma	臨泌 39 : 707-709
23	Senoh (1986)	13	不明	右	cavernous hemangioma	Urol Int 42 : 309-311
24	妹尾 (1986)	5	不明	左	cavernous hemangioma	日泌尿会誌 77 : 1222
25	米田 (1988)	48	不明	右	venous hemangioma	日泌尿会誌 79 : 973
26	古賀 (1988)	2	不明	左	cavernous hemangioma	日泌尿会誌 79 : 1473
27	米田 (1989)	21	30	右	cavernous hemangioma	泌尿紀要 35 : 911-912
28	江原 (1990)	42	30	左	arteriovenous hemangioma	西日泌紀要 53 : 1146-1148
29	田中 (1990)	54	15	左	venous hemangioma	日泌尿会誌 81 : 1272
30	遠藤 (1991)	4	不明	左	venous hemangioma	日泌尿会誌 82 : 1864
31	多田 (1992)	1	不明	左	cavernous hemangioma	泌尿器外科 5 : 607-609
32	松崎 (1992)	35	48	右	venous hemangioma	泌尿紀要 38 : 1421-1424
33	恩田 (1992)	75	不明	右	cavernous hemangioma	日泌尿会誌 83 : 426
34	植田 (1992)	7	2	左	cavernous hemangioma	日泌尿会誌 83 : 1721
35	吉田 (1994)	17	546	右	arteriovenous hemangioma	泌尿器外科 7 : 393-396
36	小泉 (1996)	3	不明	左	hemo-lymphangioma	泌尿紀要 43 : 307-309
37	自験例 (1998)	19	30	左	cavernous hemangioma	

がみられた (Fig. 2). 顕微鏡的には一層の内皮細胞を有する不規則に拡張した血管の増生が認められ, 海綿状血管腫と診断した (Fig. 3).

経過: 術後経過良好で11月26日退院した. 1998年3月現在再発を認めていない.

考 察

血管腫は最も頻度の高い先天性病変と言われているが, 外性器に生じる血管腫は全体の約2%と報告されており¹⁾, 比較的稀である. Gibson は陰囊の血管性病変を陰囊真皮より生じる hemangioma of skin と陰囊皮下組織より生じる hemangioma of subconnective tissue に分類している²⁾ 前者は aingiokeratoma とも言われ, 高齢者に比較的多く認められる. 後者に相当する陰囊内血管腫は比較的稀な疾患であり, 欧米では Cooper らが35例集計して報告している³⁾ 本邦では自験例を含めて文献上37例が報告されている (Table 1).

本邦報告例では, 受診時年齢は2~75歳 (平均19.8歳) であり, 24例が20歳以下である. 患側は左が23例, 右が13例 (記載なしが1例) である. 症状は大部分が無痛性の陰囊腫瘍であるが, 自験例のように疼痛を伴うものが9例あり, 急激な腫瘍の増大により周囲の組織が圧排されたことが原因と思われる. 外力により血管腫が破裂し陰囊内血腫を形成したものが4例ある. 血管腫の重量は2~546g (平均83.5g) であり, 組織診断は海綿状血管腫が17例 (静脈性との混在を含む), リンパ管腫との混合型が7例, 静脈性血管腫が4例, 動静脈性血管腫が2例, 毛細血管性血管腫が1例, 詳細不明が6例である.

診断は皮膚の色調の変化を伴った弾性の無痛性陰囊腫瘍を認めれば本症が疑われるが, 術前に診断できた報告例は少ない. 触診上精巣, 精巣上体, 精索との境界が不明瞭な場合, 精巣 精巣上体腫瘍, 精索静脈瘤との鑑別が問題となる. 近年超音波検査の有効性が指摘されており^{4,5)}, 精巣, 精巣上体, 精索とは別に多胞性の腫瘍が認められることが多い.

確定診断は組織診断によるが, リンパ管腫や他の間葉系腫瘍の混在が疑われる場合またはそれらとの鑑別が困難な場合, 第Ⅷ因子関連抗原などによる免疫染色が有用である⁶⁾ また, 欧米では血管腫の家族歴のある症例⁷⁾ や遺伝性疾患に合併した症例⁸⁾ も報告されており, 特に若年者の場合は念頭におく必要がある.

治療は, 本邦では全例に腫瘍摘除が行われている. 腫瘍が大きい場合, 術前に血管造影によって周囲血管との交通の確認および支配動脈の同定を行い, 動脈結紮や塞栓を実施している報告例もある^{5,9)} 術後は再発や悪性化の報告はなく比較的良好である.

陰囊内の温度上昇によると思われる無精子症が2例報告されており^{5,9)}. 若年者で比較的腫瘍が大きい場合, 精巣生検と術前後の精液検査によって造精能の精査を行うことが必要と考えられる.

結 語

陰囊内血管腫は比較的稀な疾患であり, 自験例は本邦第37例目であった. 本邦報告例を集計し, 若干の文献的考察を加えた.

本論文の要旨は第158回日本泌尿器科学会関西地方会において発表した.

文 献

- 1) Alter GJ, Trengove-Jones G and Horton CE: Hemangioma of penis and scrotum. *Urology* **42**: 205-208, 1993
- 2) Gibson TE: Hemangioma of the scrotum. *Urol Cutan Rev* **41**: 843-845, 1937
- 3) Cooper TP, Anderson RG and Chapman WH: Hemangioma of the scrotum: a case report, review and comparison with varicocele. *J Urol* **112**: 623-626, 1974
- 4) 多田 実, 新井律夫, 相原敏則, ほか: 小児陰囊内血管腫の1例. *泌尿器外科* **5**: 607-609, 1992
- 5) 吉田郁彦, 高田 耕, 佐久間芳文, ほか: 陰囊内血管腫の1例. *泌尿器外科* **7**: 393-396, 1994
- 6) Ferrer FA and Mckenna PH: Cavernous hemangioma of the scrotum: a rare benign genital tumor of childhood. *J Urol* **153**: 1262-1264, 1995
- 7) Keret D, Kam I, Ben-Arieh Y, et al.: Scrotal cavernous hemangioma with a family history of cavernous angiomas. *J R Soc Med* **83**: 402-403, 1990
- 8) Klein TW and Kaplan GW: Klippel-Trenaunay syndrome associated with urinary tract hemangiomas. *J Urol* **114**: 596-600, 1975
- 9) 日江井鉄彦, 杉山寿一, 加藤範夫, ほか: 陰囊血管腫の1例. *泌尿紀要* **27**: 111-114, 1981

(Received on April 20, 1998)

(Accepted on July 13, 1998)