

副睾丸腫張を主訴としたセミノーマの1例

日本医科大学泌尿器科学教室 (主任: 秋元成太教授)

平 澤 精 一
奥 村 哲
吉 田 和 弘
秋 元 成 太

A CASE OF SEMINOMA WITH EPIDIDYMAL SWELLING

Seiichi HIRASAWA, Satoshi OKUMURA, Kazuhiro YOSHIDA
and Masao AKIMOTO*From the Department of Urology, Nippon Medical School
(Director: Prof. M. Akimoto)*

A 36-year-old man noticed a discomfort in the right scrotum since January, 1981, and came to our hospital in October of the same year. Palpation detected a hard and painless tumor in the right epididymal tail and exploratory excision revealed an induration measuring $3 \times 2 \times 1$ cm. The rapid diagnosis of tumors by frozen section was made and we diagnosed it as right epididymal seminoma. Right high inguinal orchiectomy was performed and histopathologically, tumor cells which mainly occupied the testis were observed.

This case was diagnosed as seminoma which showed epididymal swelling as the clinical symptom.

Key words: Seminoma, Epididymal swelling

緒 言

最近われわれは右副睾丸の無痛性腫張を主訴として来院したセミノーマの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

36歳の男子で主訴は右陰嚢内無痛性腫張。

現病歴: 1981年1月より右陰嚢内腫脹に気づき同年10月近医を受診したところ、右副睾丸炎と診断され10月21日当科を受診した。試験切除のため即時入院を勧めたが当人の事情により翌1982年5月8日に入院した。

家族歴・現病歴: 特記すべきことなし

入院時現症: 体格栄養中等度、胸腹部理学的所見に異常を認めず。全身表在性リンパ節も触知せず。右副睾丸尾部に小指頭大、ほぼ球形で弾性硬の腫瘤を触知

するも、右睾丸および左陰嚢内容には触診上異常を認めなかった。

入院時検査所見

血液一般所見: RBC $407 \times 10^4/\text{mm}^3$, WBC 6,800/ mm^3 , Hb 13.6 g/dl, Ht 39.6%, 血小板数 $20.1 \times 10^4/\text{mm}^3$ 。

血液生化学所見: GPT 90/l, GOT 10 U/l, ALP 32 U/l, LDH 143 U/l, γ -GTP 12 U/l, CPK 600 U/l, T.B. 0.6 mg/dl, D.B. 0.1 mg/dl, CHOL 139 mg/dl, TRIG 80 mg/dl, BUN 14 mg/dl, UA 5.6 mg/dl, Creat 1.0 mg/dl, Na 144 mEq/l, K 4.2 mEq/l, Cl 106 mEq/l, CA 9.4 mg/dl, Fe 130 $\mu\text{g}/\text{dl}$, ALB 4.1 g/dl, T.P. 6.3 g/dl。

尿所見: RBC 1/2~3 hpf, WBC 1/2~3 hpf, 上皮 1/2~3 hpf, 細菌(-), 比重 1.023, 蛋白(-), 糖(-)。

24 Cr 148.4 l/day

ECG, 胸腹部単純X線写真で異常を認めず

経過

以上の所見より同年5月17日腰麻下にて、右副睾丸試験切除術施行。右副睾丸尾部に腫瘍を認め、これを一部切除し凍結切片迅速病理診断の結果、悪性腫瘍と判明したため右高位除睾術を施行した。同時に左陰囊内容を露出し、副睾丸頭部に一部発赤を認めたため、凍結切片迅速病理診断を施行したが、間質浮腫以外、とくに異常を認めなかった。

摘出標本は、睾丸は肉眼的に正常な色調を呈し、副睾丸尾部に $3 \times 2 \times 1$ cm の表面平滑正弾性硬の腫瘍を認めた (Fig. 1)。

病理組織所見では副睾丸は分葉構造を有する大きな円形ないしは多角形を呈する腫瘍細胞に占められており、いっぽう、睾丸実質内にも広範囲に腫瘍細胞を認め、このごく一部は睾丸白膜の外側に浸潤性に広がっており、以上より本症例を睾丸原発のセミノーマが副

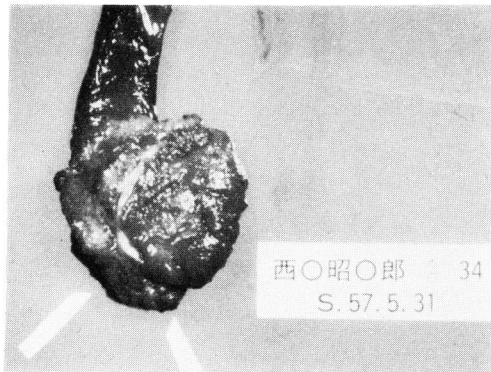


Fig. 1. 摘出標本

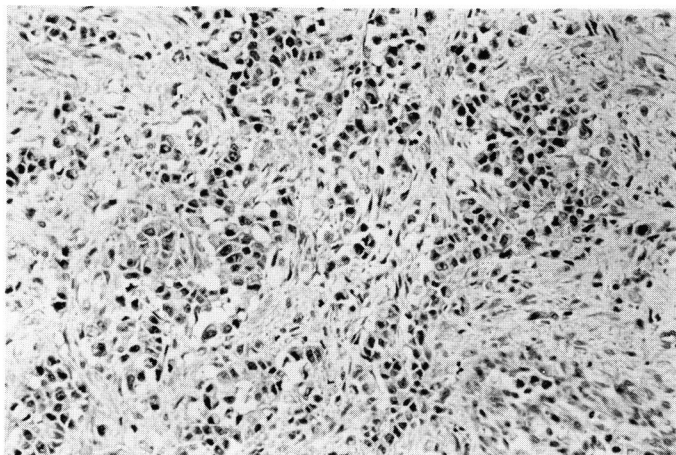


Fig. 2. 病理組織所見

睾丸に連続性に浸潤したものと診断した (Fig. 2)。

術後は経過良好であり、腫瘍マーカーは β -HCG 0.1 ng/ml, 尿中 HCG 40 IU/l, α -FP 1.5 ng/ml, CEA 0.9 mg/ml といずれも正常範囲内であり、また CTscan, ^{67}Ga scan, 胸部断層写真, リンパ管造影などで遠隔転移も認められず、同年6月30日より放射線療法を開始し、7月27日総線量 30 Gy 照射終了した。なお、患者は6月8日に退院し、1983年11月17日現在再発および転移の徴候は認められない。

考察

副睾丸腫瘍は比較的まれな疾患とされておりなかでも副睾丸原発悪性腫瘍はきわめてまれである。したがって副睾丸腫張を主訴とする疾患に遭遇したさい、安易に副睾丸原発と決めつけるのは危険であり、他臓器ことに睾丸の検査が重要であることはいうまでもない。

本邦では1981年坂本ら¹⁾が副睾丸原発のセミノーマの症例を報告するとともに、166例の原発性副睾丸腫瘍を集計しているが、そのうちセミノーマとされたものは4例のみであり、われわれの調べたかぎりでは文献上さらに1症例を認めるのみである (Table 1)。

副睾丸原発のセミノーマの発生に関しては Glaser ら²⁾は否定的見解を示しており、以前セミノーマと報告された症例を再検討した結果、睾丸に腫瘍組織を認めたと述べ、副睾丸原発のセミノーマの存在に疑問を投げかけている。

また Lazarus ら³⁾もセミノーマと報告された症例を再検討した結果 teratomatous origin と思われる組織を発見し teratoma 構成細胞のうち1種類の細胞の増殖が他の構成細胞の増殖を圧迫し、外観上セミノ

Table 1. 原発性副睪丸セミノーマ本邦報告例

報告者	年度	年齢	患側	部位	主 訴	術前診断	術 式	大 小	大 小
大熊ら ²⁾	1944	51	右	不明	不 明	不 明	不 明	不 明	不 明
重松ら ³⁾	1956	不明	不明	不明	不 明	不 明	不 明	不 明	不 明
安藤ら ⁴⁾	1974	33	右	頭部	右陰囊内有痛性腫脹 熱 発	右副睪丸炎	除 睪 術	不 明	不 明
津ヶ谷ら ⁵⁾	1977	73	左	頭部	左陰囊内無痛性腫脹	左副睪丸腫瘍	左高位除睪術	拇指頭大	
坂本ら ¹⁾	1981	35	左	頭部	左陰囊内無痛性腫脹	左副睪丸腫瘍	左高位除睪術	3 × 4 × 5 cm	

一マ類似のパターンを示すことがあるとしている。これに対し Ibrahim ら⁸⁾ は副睪丸と睪丸のおおのにおの、別個に孤立したセミノーマ病変を有する症例を報告しており、副睪丸原発のセミノーマは存在すると述べている。副睪丸原発のセミノーマの発生機序に関して Crabtree⁹⁾ や Eisenberg¹⁰⁾ がそれぞれ germ cell 遺残説、精細管上皮迷入説をあげているが、現在のところあきらかではない。

いっぽう、1964年井川ら¹¹⁾ 1965年中神ら¹²⁾ また1967年児玉ら¹³⁾ は副睪丸結核と診断したセミノーマの症例を、また1981年白勢ら¹⁴⁾ は副睪丸炎を思わせたセミノーマの1例を報告しており、これらはいずれも睪丸原発のセミノーマであったと述べている。

以上よりわれわれは副睪丸原発セミノーマの発生に関してはいまのところ否定しえないが、副睪丸原発とされた症例のなかにも睪丸に病巣を認める例がないとは言えず、その診断決定には慎重に検討を重ねる必要がある、とくに睪丸組織の連続切片の病理組織診断が欠くべからざるものと考えられる。

以上、副睪丸腫張を主訴としたセミノーマの1例を報告するとともに若干の文献的考察を述べた。

本症例は第425回日本泌尿器科学会東京地方会にて発表した。

文 献

- 坂本 亘・杉本俊明・安本亮二・柏原 昇・西尾正一・前川正信・山本啓介・甲野三郎：副睪丸部に認められた Seminoma の1例。泌尿紀要 27: 1087~1091, 1981
- 葉師寺道則・境 優一・野田進士・山口和彦：副睪丸平滑筋腫の1例。泌尿紀要 19: 881~887, 1973
- 重松 俊：副睪丸腫瘍について。皮と泌 18: 574, 1956
- 安藤 裕・長谷川進・山崎 歳：副睪丸炎を疑わしめた Seminoma の1例と精索血管腫 (hamangioma racemosum) の1例。日泌尿会誌 66: 51, 1975
- 津ヶ谷正行・鈴木茂章：副睪丸腫瘍の1例。日泌尿会誌 68: 1099, 1977
- Glaser S: Neoplasms of the epididymis. A review with a report of two cases. Brit J Urol 22: 178~186, 1950
- Lazarus AJ: Primary malignant tumor of the epididymis. J Urol 39: 751~765, 1938
- Ibrahim H: Seminoma of epididymis in young man. Br J Surg 35: 99~100, 1947
- Crabtree GE: Malignancy of the epididymis. With report of a case of teratoma of the epididymis. J Urol 50: 733~739, 1943
- Eisenberg AA, Simons I and Wallerstein H: Case of spheroidal-cell carcinoma (seminoma) of epididymis. Am J Cancer 16: 815~881, 1932
- 井川欣市・島村昭吾・疋田政博・宮崎雄二：副睪丸結核と誤認せるセミノーム。日泌尿会誌 55: 1249, 1964
- 中神義三・中嶋 昭・宮里尚義：副睪丸腫瘍の4例。日泌尿会誌 56: 243, 1965
- 児玉直彦：副睪丸結核と診断せるセミノームの1例。日泌尿会誌 58: 355, 1967
- 白勢克彦・伊津野格：副睪丸炎を思わせた seminoma の1例。日泌尿会誌 74: 127~128, 1981 (1985年2月21日受付)