

副睪丸の精子肉芽腫症の1例

都立豊島病院泌尿器科（部長：浅野美智雄）

| | | | |
|---|---|---|---|
| 高 | 山 | 智 | 之 |
| 林 | 田 | 真 | 和 |
| 柄 | 沢 | 英 | 一 |
| 石 | 田 | 仁 | 男 |
| 浅 | 野 | 美 | 智 |
| | | 雄 | |

A CASE OF SPERMATIC GRANULOMA OF EPIDIDYMISS

Tomoyuki TAKAYAMA, Masakazu HAYASHIDA,
Eiichi KARASAWA, Yoshio ISHIDA and Michio ASANO
From the Department of Urology, Tokyo Metropolitan Toshima Hospital
(Chief: Dr. M. Asano)

A case of spermatic granuloma of right epididymis is reported. This case was a fifty-six-year-old man who was fertile. The etiology and its role in infertility are discussed.

Key words: Spermatic granuloma, Male infertility

はじめに

副睪丸に発生する腫瘍と鑑別を必要とする疾患として、従来より副睪丸炎、副睪丸結核、副睪丸嚢腫などがあり、稀に、精子肉芽腫症 (spermatic granuloma) がある。最近、われわれは精子肉芽腫症の1例を経験したので、若干の考察を加えて報告する。

症 例

患者：56歳，男性

主訴：右陰囊内無痛性腫瘍

家族歴・既往歴：特記すべきことなし

現病歴：1984年秋頃より右陰囊内の無痛性腫瘍に気づき、軽い圧痛があった。1985年に入り漸次増大してきた。1985年1月26日、当科初診した。

現症：右副睪丸の尾部に小指頭大の硬い腫瘍を触知した。軽度の圧痛を認めた。睪丸との境界は明らかで、周囲組織との癒着は認められなかった。

検査成績：血液、生化学的検査は正常、胸部理学的所見、血沈などの検査も正常であった。

経過：右副睪丸腫瘍疑いにて、手術を行なった。

手術所見：睪丸固有鞘膜を開くと、小指頭大の腫瘍

が副睪丸尾部に認められた。腫瘍は副睪丸組織の中に入り込んでいるような形を呈し癒着も強かった。睪丸との癒着は認められなかった。腫瘍を含めて副睪丸部分切除術を行なった。

病理組織所見：精子及び精子の頭が間質に多数認められ、組織球の著明な浸潤があり、細胞内には貧食物質を多数に認めた。

精子肉芽腫症 (spermatic granuloma) と診断された (Fig. 1)。

考 察

精子肉芽腫症は、欧米では1931年に Obendorfer¹⁾ により最初に報告されて以来、1985年までに107例の報告が見られる。本邦では、1955年楠ら²⁾ が報告したがそれ以降報告はなく、1984年斎藤ら³⁾ の2例の精子肉芽腫症の報告があるのみで、極めて報告例が少ない。

しかし、Glassy and Mostofi ら⁴⁾ の報告では、350例の剖検例中5例の副睪丸の精子肉芽腫症を見つけており、臨床上、それほど稀な疾患ではないと考えられる。

本症の発生原因は、精子が副睪丸の間質を浸襲する

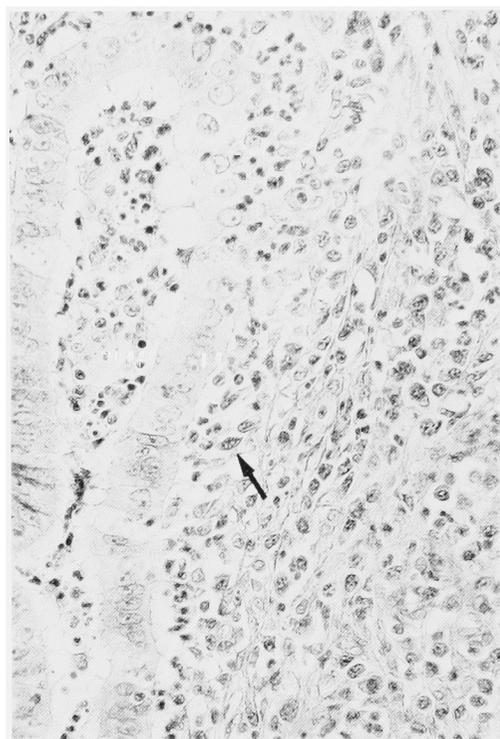


Fig. 1. 矢印に精子の核を示す

ために生じ、これゆえ肉芽形成をきたすものである。特に、手術、外傷の既往がある場合には、これらが誘因となり発生すると考えられる。しかし、本症のように、これらの既往の全くないものにも発生する場合もある。

Sundarasivara⁵⁾ は本症の発生機序を、まず炎症を起こし精巣上体管が閉塞することにより拡張し破裂し精子が開質に放出されて発生すると考えた。また、本症を誘発する物質として、Friedman and Garske⁶⁾ が睪丸中のヒアルロナーゼが肉芽腫形成の原因となる可能性を示している。

本症の発症年齢は、Glassy and Mostofi⁴⁾ の報告では、60例の内80%の症例は40歳以下の造精機能の最も活動性の高い時期、注活動の盛んな年代に多く、本症と精子の活動性には因果関係があるものと推察される。

臨床的には、副睪丸腫瘍、特に adenomatoid tumor 副睪丸結核などと鑑別を要すが、実際は術後の組織学的所見などにより確定診断される場合が多いと考える。

組織学的所見にみると、結合組織内に遊離した精子及びその部分を認め、これを中心として肉芽腫が構成

されている。肉芽腫の発生機序の明らかなものに、精管結紮術後の断端に本症が発生したものがある。術後に結紮断端部から出た精子により肉芽腫が発生したものである。

本症で注意しなければならないのは、男子不妊症の原因に本症が関与していることである。本症による不妊は、精子の輸送が障害されていたり、全く遮断されているために不妊症が起こると考えられるものと、免疫学的な面より、精子は blood-testis-barrier により免疫系より遮断されているが、一度これを破ると、精子は異物と認識され自己免疫性を発見するものとか考えられ⁷⁾、また Rumke⁸⁾ は精管を閉塞すると精子に対する凝集素を精液中に認めており、これらの自己免疫性が、一側の肉芽腫における不妊症の発生の原因となるものと考えられる。自験例では、56歳と精子活動期を過ぎており、不妊症も合併していないものと考えられ、精液検査は実施しなかった。

文 献

- 1) Oberndorfer S: Handbuch d Spez Path Anat u Histol, vol. 6, ph3, p. 700, Springer, Berlin, 1931
- 2) 楠 隆光: 小泌尿器科学. P.200, 金原出版, 東京, 1955
- 3) 斉藤 清: 副睪丸の精子肉芽腫症. 西日泌尿 46: 669~672, 1984
- 4) Glassy FJ and Mostofi FK: Spermatic Granuloma of the epididymis. Am J Clin Path 26: 1303~1313, 1956
- 5) Sundarasivara D: Spermatozoal granuloma of the epididymis. J Path Bact 69: 324~326, 1955
- 6) Friedman NB and Garske GL: Inflammatory reactions involving sperm and the seminiferous tubules: Extravasation spermatic granulomas and granulomatous orchitis. J Urol 63: 363~374, 1953
- 7) Capmas ES and Heidger PM: Spermatic granuloma of vas deferens after vasectomy in rhesus monkeys and man. Urology 13: 629~639, 1979
- 8) Rumke P: The Presence of sperm antibody in the serum of two patients with oligozoospermia. Vox Sanguinis 4: 135, 1954

(1985年11月5日受付)