

## 副睪丸アデノマトイド腫瘍の1例

協仁会小松病院泌尿器科 (院長: 井上彦八郎)

本 城 充, 井 上 彦八郎

大阪大学医学部泌尿器科学教室 (主任: 園田孝夫教授)

野々村 祝 夫, 並 木 幹 夫

大阪大学医学部第2病理学教室 (主任: 松本圭史教授)

青 笹 克 之

### REPORT OF A CASE OF ADENOMATOID TUMOR IN THE EPIDIDYMIS

Mitsuru HONJO and Hikohachiro INOUE

*From the Department of Urology, Komatsu Hospital  
(Chief: Dr. H. Inoue)*

Norio NONOMURA and Mikio NAMIKI

*From the Department of Urology, Osaka University School of Medicine  
(Director: Prof. T. Sonoda)*

Katsuyuki AOZASA

*From the Department of Pathology, Osaka University School of Medicine  
(Director: Prof. K. Matsumoto)*

A case of adenomatoid tumor arising from the epididymis is reported. A patient visited our hospital with complaint of a painless intrascrotal mass. Preoperative diagnosis was right epididymal tumor. Right epididymectomy was performed and histological diagnosis was adenomatoid tumor of the epididymis. We examined the histogenesis of this case by the immunoperoxidase technique. The tumor revealed cytoplasmic staining of tubular lining cells for keratin with no staining for myoglobin. This finding supported a mesothelial rather than endothelial derivation for this tumor. We found no muscle elements in this tumor.

(Acta Urol. Jpn. 34: 1829-1831, 1988)

**Key words:** Epididymis, Adenomatoid tumor, Immunoperoxidase technique, Keratin

#### 緒 言

アデノマトイド腫瘍は性器に好発する比較的稀な良性腫瘍で、発生病理学的には未だ議論のある疾患である。今回われわれは副睪丸アデノマトイド腫瘍の1例を経験し、免疫組織学的手法にて腫瘍の発生起源を検討したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

#### 症 例

患者: 43歳, 男性  
主訴: 右陰囊内無痛性腫瘍  
家族歴: 特記すべきことなし  
既往歴: 33歳の時胆石にて胆嚢摘出術をうけている

現病歴: 1981年4月初旬, 右陰囊内容の無痛性腫瘍に気づき当科受診, 精査目的で同年4月20日入院した。

現症: 右副睪丸頭部に小指頭大, 球状弾性硬の無痛性腫瘍を触知した。腫瘍は睪丸とはほぼ明瞭な境界を有し, 他の部位の副睪丸は正常に触知した。

検査成績: 血圧; 124/88 mmHg. 脈拍; 66/分整。  
検血: RBC  $528 \times 10^4/\text{mm}^3$ , WBC  $4,900/\text{mm}^3$ , Hb 16.2 g/dl, Ht 48.7%, Plt  $24.6 \times 10^4/\text{mm}^3$ . 血沈; 1時間値 1 mm, 2時間値 2 mm. 止血; 出血時間2分, プロロンビン時間11.1秒, 部分トロンボプラスチン時間26.8秒. 血液化学; Na 136 mEq/l, K 3.9 mEq/l, Cl 10 mEq/l, Ca 4.5 mEq/l, BUN 11 mg/dl,

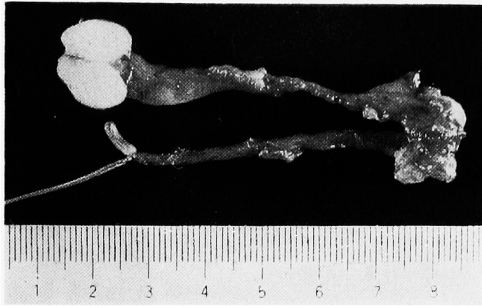
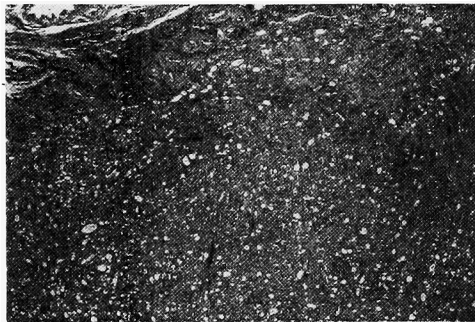
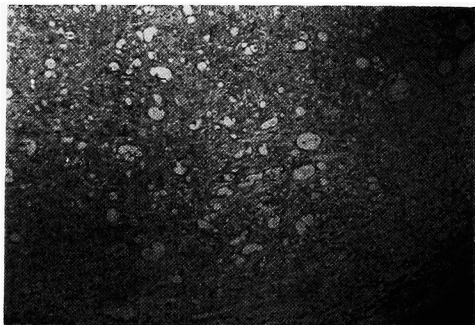


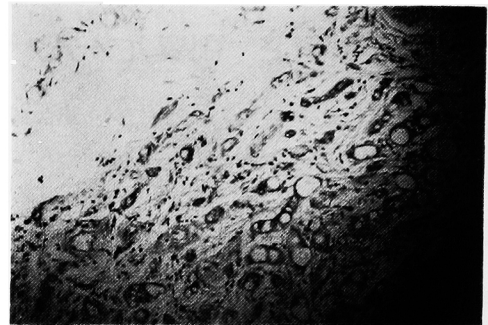
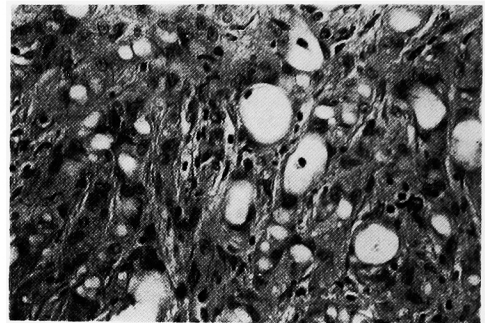
Fig. 1. Macroscopic findings

Fig. 2. Microscopic appearance of resected tumor (Hematoxylin-eosin  $\times 40$ )Fig. 3. Tubular structures and fibrous stroma (Hematoxylin-eosin  $\times 400$ )

Cr 0.8 mg/dl, PSP 15分値46%, T.P. 7.2 g/dl, A/G 1.30, T-Bil 0.4 mg/dl, GOT 19 K.U., GPT 28 K.U.,  $\gamma$ -GTP 16 K.U., AIP 5.0 K.U., AFP 5.0 ng/ml 未満. 尿所見: pH 6.0, 蛋白(-), 糖(-), ケトン体(-), 潜血(-), ウロビリノーゲン正常. 沈渣: RBC 0/hpf, WBC 2~4/hpf. ECG 不完全右脚ブロック.

胸部レ線: 慢性気管支炎が疑われる以外異常所見なし. 以上の所見より副睾丸腫瘍を疑い同年4月21日手術を施行した.

手術所見: 右鼠径部斜切開にて陰嚢内容を創外に脱

Fig. 4. Positive keratin staining of tumor cells (Hematoxylin counter stain  $\times 150$ )Fig. 5. Negative myoglobin staining of tumor cells  $\times 100$ 

転し, 睾丸固有鞘膜を切開した. 鞘膜腔液は黄色透明で量は少なく, 睾丸は肉眼的に全く正常であり, 小指頭大・球形で弾性硬の腫瘍が存在し周囲組織への浸潤所見は認めなかった. 副睾丸腫瘍は良性が大部分を占めるが, 悪性を完全に否定できないので副睾丸摘除術を施行した.

摘除標本: 腫瘍の大きさは  $13 \times 10 \times 8$  mm, 表面平滑で剖面は均一灰白色細顆粒状を呈した (Fig. 1).

病理組織学的所見: 腫瘍は未分化腺管様の構造をとる細胞で構成され, 中等度の結合織を伴った. 細胞は大型でいびつな腺腔様構造をとるもの, 胞体内に大小の空胞を有するものなど様々で, 核は大型で異型性を思わせたが mitosis はみられなかった. 以上の所見より副睾丸アデノマトイド腫瘍と診断した.

免疫組織化学的所見: 腫瘍は keratin で腺管様構造部分が褐色に染まったが, myoglobin では染色されなかった. 以上の所見より腫瘍は上皮成分ないし中皮成分よりなる腺管構造と筋肉成分を含まない結合織成分で構成されていると考えられる.

## 考 察

アデノマトイド腫瘍は1945年 Golden and Ash<sup>1)</sup>

により病理形態学的に確立された疾患で30代から50代を中心とした男女性器に好発する良性腫瘍で, 女性性器では子宮漿膜, 卵管, 卵巣などに, 男性性器では副睪丸, 睪丸被膜などに発生するが, 中でも副睪丸に最も多く発生し, 部位は尾部が7割を占めついで頭部が多く両者がほとんどである<sup>2)</sup> 本邦では山田ら<sup>3)</sup>の10例の集計以後白水ら<sup>4)</sup>, 丸茂ら<sup>4)</sup>, 高山ら<sup>6)</sup>, の報告を加え自験例が107例目の副睪丸アデノマトイド腫瘍である。組織発生学的には Jackson ら<sup>7)</sup>は1) 内皮説, 2) 中皮説, 3) ウォルフ管説, 4) ミューラー管説の可能性を示した。われわれは keratin, myoglobin 抗体を用い免疫組織化学的に検討した結果 fig. 4, 5 に示すごとく, 本腫瘍の主体をなす大小腺管構造が keratin で褐色に染まったことより, 血管内皮由来ではなく上皮ないし中皮成分であることが判明した。また myoglobin 染色陰性であることから腺管様構造周囲の結合織に筋肉成分は含まれていないと考えられた。なお, ホルマリンによる固定不良のためか切片の中心部は keratin にても染色されず, 固定法の問題があったと考えられた。keratin の他に CEA, Factor VIII 関連抗原を用いて検討した報告によると<sup>8,9)</sup>, keratin のみが染色陽性となることより本腫瘍を中皮由来であるとしている。また Mucientes ら<sup>10)</sup>は, 抗中皮細胞血清を用い, 反応陽性であったことより, 中皮由来であることを証明している。

他に超微細構造より組織発生を論じた報告によると<sup>11,12)</sup>, その特徴として, よく分化した微絨毛, 結合織成分, そして細胞内交通のある上皮細胞が並び, 間質はコラーゲンや膠原線維束で形成され, acid mucopolysaccharides が腫瘍の腺管構造内にみられることより, 中皮由来と考えられるとしている。以上の所見よりアデノマトイド腫瘍は中皮由来説が正しいと考えられた。

## 結 語

副睪丸アデノマトイド腫瘍の1例を経験し, 若干の

文献の考察を加え免疫組織化学的にその発生を考察した。

本文の要旨は, 日本泌尿器科学会第120回関西地方会において発表した。稿を終えるにあたり, 御校閲を賜わった恩師 岡田孝夫教授に深謝致します。

## 文 献

- 1) Golden A and Ash JE: Adenomatoid tumors of the genital tract. *Am J Pathol* **21**: 63-79, 1945
- 2) 山田晋介: 男性アデノマトイド腫瘍. *泌尿紀要* **31**: 153-157, 1985
- 3) 白水 幹: 副睪丸部 Adenomatoid tumor の1例. *日泌尿会誌* **75**: 856, 1984
- 4) 丸茂 健: 睪丸に発生した adenomatoid tumor の1例. *日泌尿会誌* 1425-1427, 1985
- 5) 宮崎尚文: 副睪丸 Adenomatoid tumor の2例. *泌尿紀要* **32**: 611-614, 1986
- 6) 高山智之: 副睪丸部 Adenomatoid tumor の2例. *西日泌尿* **48**: 965-967, 1986
- 7) Jackson JR: The histogenesis of the "adenomatoid" tumor of the genital tract. *Cancer* **11**: 337-350, 1958
- 8) Said JW: Immunoperoxidase localization of keratin proteins, carcinoembryonic antigen, and factor in adenomatoid tumors: evidence for a mesothelial derivation. *Human Pathol* **13**: 1106-1108, 1982
- 9) Detassis C: Adenomatoid tumor of the epididymis: immunohistochemical study of 8 cases. *Urol Int* **41**: 232-234, 1986
- 10) Mucientes F: Immunoperoxidase study on adenomatoid tumor of the epididymis using anti-mesothelial cell serum. *Cancer* **55**: 363-365, 1985
- 11) Mackay B: The adenomatoid tumor: fine structural evidence for a mesothelial origin. *Cancer* **27**: 109-115, 1971
- 12) Mucientes F: Adenomatoid tumor of the epididymis: ultrastructural study of three cases. *Path Res Pract* **176**: 258-268, 1983

(1987年11月6日受付)