

成人にみられた両側巨大陰嚢水腫の1例

増栄 成泰, 長谷川義和
松波総合病院泌尿器科

BILATERAL GIANT SCROTAL HYDROCELE IN AN ADULT

Naruyasu MASUE and Yoshikazu HASEGAWA
The Department of Urology, Matsunami General Hospital

Bilateral giant hydrocele in an adult is a rare clinical entity. A 31-year-old man presented with painless bilateral scrotal swelling that had appeared at age 13 years and had increased very slowly since. Computed tomography and ultrasonography revealed collection of fluid on both sides of the scrotum. Giant scrotal hydrocele were diagnosed, and surgical excision was performed. The fluid volume was 1,050 ml in right, 645 ml in left. No inguinal hernia was found. Pathologic examination of the resected portion of the tunica vaginalis testis revealed inflammatory changes, and fluid cytology was negative. Eight months has passed, and there has been no evidence of recurrence.

(Hinyokika Kiyō 54 : 509-511, 2008)

Key words : Bilateral giant scrotal hydrocele, Adult

緒 言

成人の陰嚢水腫は泌尿器科の日常診療でしばしば経験される疾患であり, 炎症, 腫瘍, 外傷などが原因とされるが, 巨大陰嚢水腫は稀である。巨大陰嚢水腫の明確な定義はないが, 通常本邦では水腫容量が 1,000 ml 以上を指すことが多い。今回われわれは, 31歳に見られた両側巨大陰嚢水腫を経験したので報告する。

症 例

症例 : 31歳, 男性

既往歴・合併症 : 特になし

現病歴 : 13歳時に野球の捕手をしており, 陰部に数回ボールが当たったことがあった。しばらくして両側陰嚢の無痛性腫大に気が付いたが放置していた。その後も徐々に両側陰嚢が増大してきたが, 羞恥心のため医療機関の受診を躊躇していた。しかし, 両側陰嚢が小児頭大となりズボンを穿くのに支障が生じはじめたため, 2007年5月8日(31歳時)に当院泌尿器科を受診した。

入院時現症 : 身長 178 cm, 体重 79 kg, 血圧 120/70, 脈拍60/分の整, 体温 36.2°C。陰嚢は両側とも小児頭大であり, 陰茎は陰嚢に埋没していた (Fig. 1)。その他, 身体所見に明らかな異常は認めなかった。排尿障害はなく, 性交も可能であった。

画像所見 : CT では両側陰嚢内に液体の貯留を認め, 固有鞘膜の一部に石灰化を伴っていた (Fig. 2)。陰嚢の大きさは右が 11.1×9.1×15 cm, 左が 16.2×10.3×15 cm であった。精巣および陰茎に異常は認めなかった。



Fig. 1. Gross appearance of the scrotal mass at the time of initial evaluation. The penis was buried in the scrotum.

検査所見 : 末梢血および血液生化学的検査において異常値を認めなかった。精巣腫瘍関連マーカーであ

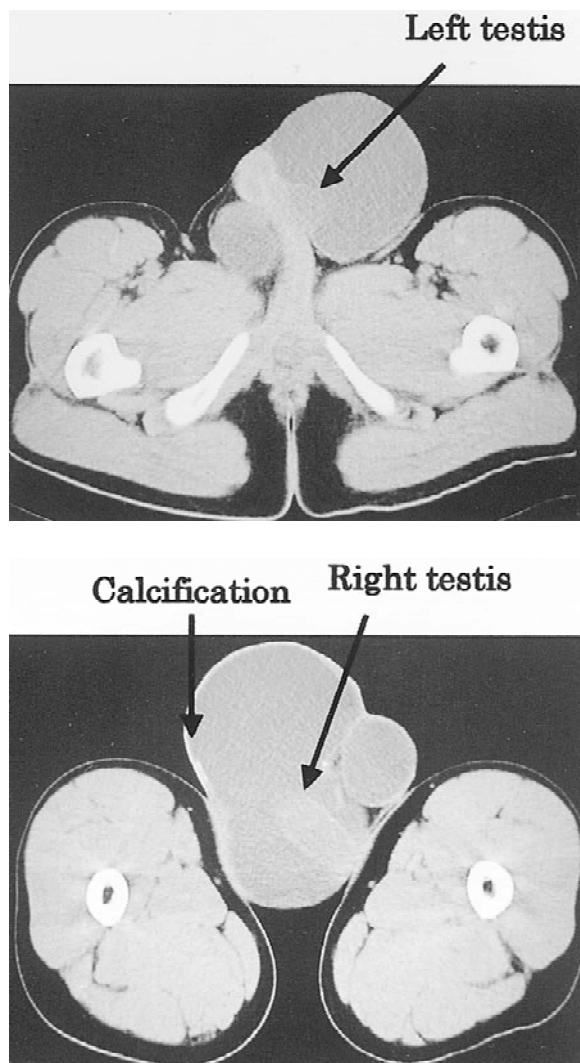


Fig. 2. Computed tomography scan showing bilateral hydrocele and testes.

る, lactate dehydrogenase (LDH), serum alpha-fetoprotein (AFP), serum human chorionic gonadotropin- β (HCG- β) も正常値であった。

入院経過・手術所見：両側陰嚢水腫と診断し、同年5月16日に両側陰嚢水腫根治術（Bergmann法とWinkelman法の合法）を施行した。手術時間は120分、出血量は30mlであった。陰嚢内容液は黄色透明で、右が1,050ml、左が645mlであった。鼠径ヘルニアの合併は認めなかった。病理組織学的診断では切除した固有鞘膜は炎症所見のみで、悪性像は認めなかった。陰嚢内容液の細胞診は陰性であったが、コレステリン結晶が含まれていた。

術後、陰嚢内にドレンチューブを留置したが、抜去後に血腫が貯留したため、血腫除去を2回行った。その後の経過は良好で、術後8カ月目で再発はなく、外来通院を終了した。

考 察

陰嚢水腫の原因は、精巣腫瘍、炎症、血管腫、外

傷、フィラリアなどが原因で生じるとされ²⁾、泌尿器科の日常診療においてしばしば遭遇する疾患である。しかし巨大陰嚢水腫は稀な疾患であり、両側性となるとさらに稀である。通常、陰嚢水腫の内容液が1,000ml以上を巨大陰嚢水腫ということが多いようだが、一定の見解は得られていない。巨大陰嚢水腫は海外でも報告例がほとんどなく、本邦では1936年に佐藤らが報告したのが最初とされる³⁾。その後、2006年までに18例が報告されており⁴⁾、自験例は19例目となる。これらをまとめると、患者平均年齢は66.7歳（24～89歳）で、患側は右10例、左7例、両側1例であった。平均内容液体積は1,628ml（1,000～3,200ml）であった。両側巨大陰嚢水腫の本邦での最初の症例は2004年に杉本らによって報告された80歳の高齢患者であった⁵⁾。この症例は右側が350mlで、左側が850mlで両側の合計が1,000mlを超えていた。本症例は両側巨大陰嚢水腫としては本邦2例目であるが、壮年期の成人に認められたのは初めてである。治療方法は、精巣摘除術が14例、陰嚢水腫根治術が4例であった。精巣摘除が多い理由は、巨大陰嚢水腫の精巣は血行障害などが原因で萎縮している症例が多いため、精巣摘除も同時に行われたと思われる。本症例は挙児希望で精巣の萎縮も認めなかったため、精巣は温存した。巨大陰嚢水腫の根治術の場合、剥離面積が大きくなるため通常の陰嚢水腫よりも出血量が多くなる傾向にある。本症例でも術後の陰嚢内出血が続いたため、術中の止血は丁寧に行うことが大切であると思われる。

また陰嚢腫大の原因が悪性疾患でないことを確認することは重要である。超音波検査、CT、MRIなどの画像検査や、精巣腫瘍関連腫瘍マーカーの測定は悪性疾患との鑑別に有用であると思われる。

本症例は陰部に野球ボールが当たった後に、徐々に陰嚢が腫大してきていること、他に要因がないことなどから、外傷後の巨大陰嚢水腫であると考えられた。

結 語

成人男性にみられた両側巨大陰嚢水腫を経験したので報告した。

文 献

- 1) 白井千博, 庄田良中: 巨大陰嚢水腫の1例. 共済医報 **23**: 50-52, 1979
- 2) 松井瑞子, 平瀬雄一, 山道 博: フィラリア症が疑われた巨大陰嚢水腫の1例. 日形会誌 **15**: 818-823, 1995
- 3) 佐藤正市: 大ナル陰嚢水腫ノ1例. 皮泌 **41**: 178-189, 1936
- 4) 瀬川直樹, 東 治人, 内本晋也, ほか: 巨大陰嚢水腫の1例. 泌尿器外科 **19**: 641-644, 2006

- 5) 杉本公一, 兼子美穂, 松本成史, ほか: 排尿困難を主訴に来院した巨大陰嚢水腫の1例. 泌尿器外科 **17**: 1143-1146, 2004

(Received on January 11, 2008)
(Accepted on March 7, 2008)