

精巣捻転を合併した精巣海綿状血管腫の1例

皆川 倫範, 村田 靖
安曇野赤十字病院

TESTICULAR CAVERNOUS HEMANGIOMA ASSOCIATED WITH
INTRASCROTAL TESTICULAR TORSION: A CASE REPORT

Tomonori MINAGAWA and Yasushi MURATA
The Department of Urology, Azumino Red Cross Hospital

A 22-year-old man consulted our hospital with a left intrascrotal mass and a six-day history of dull pain in the left lower abdomen. Serum levels of tumor markers were normal. Testicular ultrasonography demonstrated a heterogeneous isoechoic mass in the left testis. Computed tomography revealed a left testicular mass with high density. A diagnosis of probable testicular malignancy was made, and left radical orchiectomy was performed. Intraoperative findings indicated torsion of the left testis. The testis was necrotic and the mass including the testis was extirpated. The histopathological diagnosis was testicular cavernous hemangioma. To our knowledge, only 20 cases of cavernous hemangioma of the testis have been reported to date, and this is the first report of testicular hemangioma presenting with torsion of the testis.

(Hinyokika Kiyō 55 : 161-163, 2009)

Key word : Testicular tumor, Cavernous hemangioma, Testicular torsion

緒 言

精巣海綿状血管腫は非常に稀な良性腫瘍である。一方で、陰嚢内の精巣腫瘍が精巣捻転を合併することも非常に少ない。今回われわれは精巣捻転を合併した精巣海綿状血管腫の1例を経験した。文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者：22歳，男性

主訴：左陰嚢内容腫大

既往歴：側湾症，軽度の精神発達障害

現病歴：2008年1月2日より，下腹部に痛みを感じていたが，自宅で湿布薬を貼るなどしていた。4日から左陰嚢内が腫大し，7日に受診した。

受診時現症：左陰嚢内容は鵝卵大に腫大し，僅かな圧痛を伴っていた。触診上，腫瘤と精巣との境界は明瞭でない。精索も全体に腫張していた。

受診時検査所見：尿検査で血膿尿を認めない。血液検査で腫瘍マーカーの上昇を認めない。

超音波検査では左精巣内に 23×20 mm の isoechoic で内部不均一な占拠性病変を認めた (Fig. 1)。ドップラーでは精巣，腫瘍に血流は明らかでなかった。単純CTで左精巣内，あるいは精巣に接して高輝度の腫瘍を認めた。造影CTで，弱い造影効果を認めた。

以上の所見から，左精巣腫瘍の疑いで，左高位精巣摘除術を施行した。

手術所見：陰嚢内容を脱転して鞘膜を開けると精巣

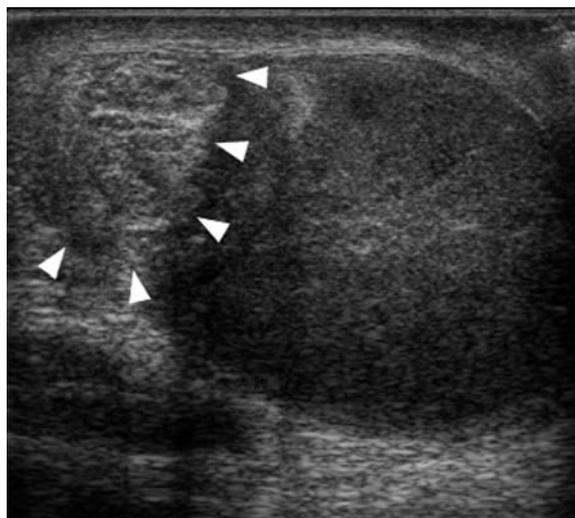


Fig. 1. Longitudinal view by testicular ultrasonography revealed a heterogeneous hyper-echoic mass 23 mm in diameter (arrow head).

は赤褐色に変色しており，精索の捻れを認めた (Fig. 2)。捻じれは下からみて時計回りに約360度回転していた。術中診断は左精巣捻転で，術前画像診断で認めた腫瘍は血腫あるいは出血性壊死であると考えた。摘出した精巣の断面は赤褐色で出血性壊死の所見であった。対側の精巣固定術を施行した。

病理組織所見：腫瘍は精巣近傍に存在しており，径は 28 mm，精巣白膜内に存在していた。腫瘍は血管様構造が集束していた。血管壁は，一部静脈様で，壁は全体的にうすく，精巣海綿状血管腫と診断した



Fig. 2. On gross inspection, a twisted spermatic cord (arrow head) was observed and the testis was necrotic (arrow).

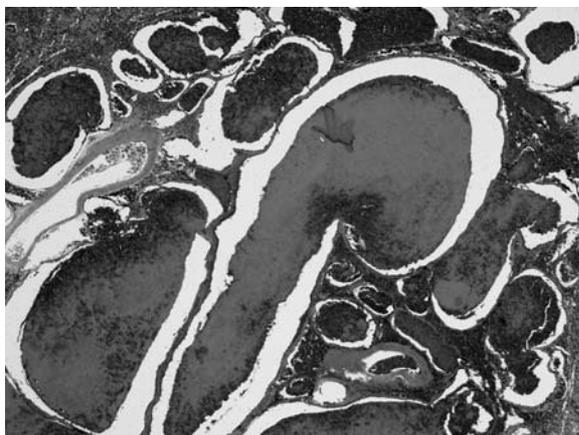


Fig. 3. Histopathological findings (hematoxylin and eosin staining, $\times 10$).

(Fig. 3).

考 察

血管腫は血管組織からなる腫瘍性の先天的組織奇形で、おもに皮膚や皮下組織および肝臓などに発生す

る¹⁾。大半の血管腫は生下時すでに存在し、成長とともに増加するといわれている²⁾。血管腫が精巣に発生することは稀であり、今回、われわれが検索した限りでは、本例を含め文献上45例、本邦では17例の報告を認める。血管腫の組織型は海綿状血管腫、毛細血管性血管腫、血管内皮腫、動静脈血管腫に分けられ、うち最も多いのは海綿状血管腫で、本例を含めて文献上21例、本邦では5例の報告を認める。精巣血管腫の報告45例をまとめると、発症年齢は3カ月～77歳と幅広いが、平均すると26.0歳と若年に多い。主訴は無痛性または有痛性陰嚢内容腫大がほとんどであり、発症年齢や主訴はいずれも精巣胚細胞腫瘍と類似しており、鑑別診断が問題になる。

精巣海綿状血管腫は、超音波検査では高エコー像も低エコー像もとり、特徴的な所見はない。超音波カラードプラ法でも血流を認めたり認めなかったりする³⁾。CTやMRIでもセミノーマとの鑑別が困難な場合がある⁴⁾。

一方、精巣腫瘍に精巣捻転が合併することは稀であるが、その内の多くは停留精巣を伴い、陰嚢内の精巣腫瘍が捻転を契機に認められることはさらに稀である。新生児例を含めても、現在までに本症例を含めて12例の報告があるのみで、そのほとんどが胚細胞腫である (Table 1)⁵⁻¹³⁾。精巣捻転を合併した海綿状血管腫の報告は認めない。精巣が思春期に急速に増大すると精巣拳筋反射で上下運動の際に精巣捻転が発症するとも言われている¹⁴⁾。もともと回転しやすい精巣に腫瘍の増大が伴うとさらに捻転が発症しやすくなる可能性がある。

本症例は受診当初疼痛の訴えはほとんどなく、精巣捻転を疑うような理学所見は乏しかった。典型的な精巣捻転で認めるような突然の疼痛の出現はなく、痛みも自宅で湿布薬を貼るなどで対処可能な鈍い痛みだった。以上の経過と画像所見から、術前診断を精巣腫瘍

Table 1. Characteristics of 12 reported cases of testicular tumor presenting intrascrotal torsion

No	Author (journal)	Year	Age	Side	Histopathological diagnosis
1	Mohardt JH ⁵⁾	1943	26	—	Embryonal carcinoma
2	Cos LR, et al. ⁶⁾	1981	28	Right	Seminoma
3	Cos LR, et al. ⁶⁾	1981	19	Right	Teratoma
4	Chilvers CED, et al. ⁷⁾	1987	22	Right	Teratoma
5	Chilvers CED, et al. ⁷⁾	1987	25	Left	Teratoma
6	Nistal M, et al. ⁸⁾	1988	Newborn	Right	Juvenile granulosa cell tumor
7	Perez JM ⁹⁾	1990	18	Left	Mixed germ cell tumor (embryonal, yolk sac, immature teratoma)
8	Seaman EK, et al. ¹⁰⁾	1993	52	Left	Seminoma
9	Oda H, et al. ¹¹⁾	1994	54	Left	Seminoma
10	Führer S, et al. ¹²⁾	2005	Newborn	Left	Teratoma
11	Takeshita H, et al. ¹³⁾	2008	25	Left	Seminoma
12	Present case	2009	22	Left	Carvenous hemangioma

とした。しかし、術中に精索の捻転を認めた。本症例は軽度の精神発達障害を認め、側湾症の手術時に創感染などで長い経過の身体的苦痛を経験していた。そのような背景が影響してか、精巣捻転発症直後に訴えることができなかつたのかもしれない。手術時、精巣はすでに壊死している所見であったので、精巣を摘除した。摘除した精巣内には、術前診断のごとく腫瘍を認めた。非胚細胞腫が精巣捻転を契機に認められた報告は認めない。両者の因果関係は不明である。

結 語

きわめて稀な精索捻転を契機に認めた精巣海綿状血管腫の1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告した。腫瘍や捻転などの陰嚢内疾患では、臨床経過、症状、画像所見などが典型と異なる場合があり、さらに両者の合併は診断が困難な場合がある。本症例は稀な病態であるが、腫瘍と捻転の合併は鑑別において問題となるので注意が必要である。

文 献

- 1) Weiss SW and Goldblum JR: Benign tumors and tumor like lesions of blood vessels, In: *Soft Tissue Tumors*. 3th ed pp 837-890, The CV Mosby Company, St Louis, 2001
- 2) Ferrer FA and McKenna PH: Cavernous hemangioma of the scrotum: a rare benign genital tumor of childhood. *J Urol* **153**: 1262-1264, 1995
- 3) 沼倉一幸, 土屋順彦, 井上高光, ほか: 精巣静脈性血管腫の1例. *泌尿紀要* **53**: 493-495, 2007
- 4) Johnson JO, Mattrey RF and Phillipson J: Differentiation of seminomatous from nonseminomatous testicular tumors with MR imaging. *AJR* **154**: 539-543, 1990
- 5) Mohardt JH: Torsion of spermatic cord with unsuspected testicular tumor. *Illinois Med J* **84**: 389, 1943
- 6) Cos LR, Peartree RJ, Descalzi M, et al.: Torsion of intrascrotal malignant testis tumors. *J Urol* **130**: 145-147, 1983
- 7) Chilvers CED, Pike MC and Peckham MJ: Torsion of the testis: a new risk factor for testicular cancer. *Br J Cancer* **55**: 105-106, 1987
- 8) Nistal M, Redondo E and Paniagua R: Juvenile granulosa cell tumor of the testis. *Arch Pathol Lab Med* **112**: 1129-1132, 1988
- 9) Perez JM: Testicular tumor presenting with torsion of the testicle. *J Urol* **144**: 995-996, 1990
- 10) Seaman E and Sawczuk I: Testis tumor in an adult presenting with torsion testis. *Urology* **42**: 453-454, 1993
- 11) 小田裕之, 坂口浩三, 金村三樹郎, ほか: 精巣回転症にて発見された陰嚢内精巣の精上皮腫の1例. *日泌尿会誌* **85**: 1273-1275, 1994
- 12) Führer S, May M, Koch A, et al.: Intrauterine torsion of a testicular teratoma: a case report. *J Perinatology* **25**: 220-222, 2005
- 13) 竹下英毅, 千葉浩司, 北山沙知, ほか: 急性陰嚢症を契機に発見された陰嚢内腫瘍の2例. *日泌尿会誌* **99**: 698-702, 2008
- 14) 石塚榮一, 岩崎 皓, 大内秀紀, ほか: 片側精巣捻転症の臨床的検討と精巣固定術例における両側精巣の解剖学的比較検討. *泌尿紀要* **51**: 85-91, 2005

(Received on October 10, 2008)

(Accepted on November 25, 2008)