

## 陰茎転移を契機に発見された上行結腸癌の1例

豊科赤十字病院泌尿器科 (部長: 酒井善之)

酒 井 善 之

PENILE METASTASIS FROM ASCENDING COLON CARCINOMA:  
A CASE REPORT

Yoshiyuki SAKAI

From the Department of Urology, Toyoshina Red Cross Hospital

A 63-year-old man was referred to our hospital with the chief complaint of penile pain. Four hard tumors existed in his glans. He had priapism and perineal pain thereafter. Close examination revealed that the penile tumors were metastatic cancer from the adenocarcinoma of the ascending colon. Radical operation could not be performed because he was already suffering from peritonitis carcinomatosa. He died about four months after his first visit to our hospital.

(Acta Urol. Jpn. 47 : 665-667, 2001)

**Key words:** Metastatic penile carcinoma, Ascending colon carcinoma, Priapism

## 緒 言

転移性陰茎腫瘍は稀な疾患で、1) 原発巣は泌尿生殖器系の癌が多いこと、2) 高頻度に持続勃起症を伴うこと、3) 既に多臓器転移を有し予後不良なことが特徴である。陰茎亀頭に発生した有痛性腫瘤を契機に、進行性の上行結腸癌が発見された症例を経験したので報告する。

## 症 例

患者: 63歳, 男性

主訴: 陰茎亀頭の有痛性腫瘤

既往歴: 59歳から胃潰瘍で内服治療。60歳で痔疾の手術。61歳からアルコール依存症で他院精神科に入院中。

現病歴: 2000年5月26日に、陰茎亀頭の痛みを訴えた。スバルフロキサシン内服と硫酸ゲンタマイシン軟膏塗布が行われたが、改善傾向が見られないため、5月31日当科に紹介された。腹痛、下痢、嘔吐などの訴えはなかった。

現症: 体格中等度、栄養状態良好。腹部には異常所見なし。陰茎は勃起しており、亀頭背側に、米粒大から小豆大で、淡紅色で光沢のある、圧痛を伴う硬い腫瘤が4個存在した (Fig. 1)。鼠径部のリンパ節は両側とも触知せず、陰嚢内容と前立腺は触診で異常を認めなかった。

検査所見: 検尿、血算は異常なし。血液生化学では、CRP 2.8 mg/dl, ALP 367 IU/L 以外は異常なし。TPHA は陰性。陰茎海绵体内の血液ガス分析を行った。pH 7.28, PO<sub>2</sub> 44.6 mmHg, PCO<sub>2</sub> 51.9



Fig. 1. Gross appearance of the penis at the first visit to our hospital.

mmHg と静脈血であることを示す結果であった。

外来経過: 過去に数回経験した亀頭の扁平上皮癌 (有棘細胞癌) とは、著しく異なる所見であったので、細菌感染による化膿性炎症と考え、前院から処方された抗生物質の投与を継続した。ところが、10日後の再診時には、亀頭の腫瘤は大きくなり、陰茎幹部腹側皮下にも腫瘤を触知した。持続勃起症と判明し、陰嚢から会陰部にかけて痛むようになった。診断がつかないため、6月14日亀頭の腫瘤を生検した。術前の胸部レントゲン検査では異常所見はなかった。

病理組織所見: 正常な陰茎亀頭の粘膜上皮下の間質に中分化型腺癌を認めた (Fig. 2a)。

入院経過: 腺癌という病理診断から、転移性癌と判断し、原発巣を検索した。超音波検査では膀胱は異常なし。尿細胞診も異常なし。腹部単純 CT では、肝臓・胆嚢 腎臓 脾臓に腫瘍陰影を認めなかった。腫瘍マーカーは、PSA は正常値、CEA は 7.0 ng/ml

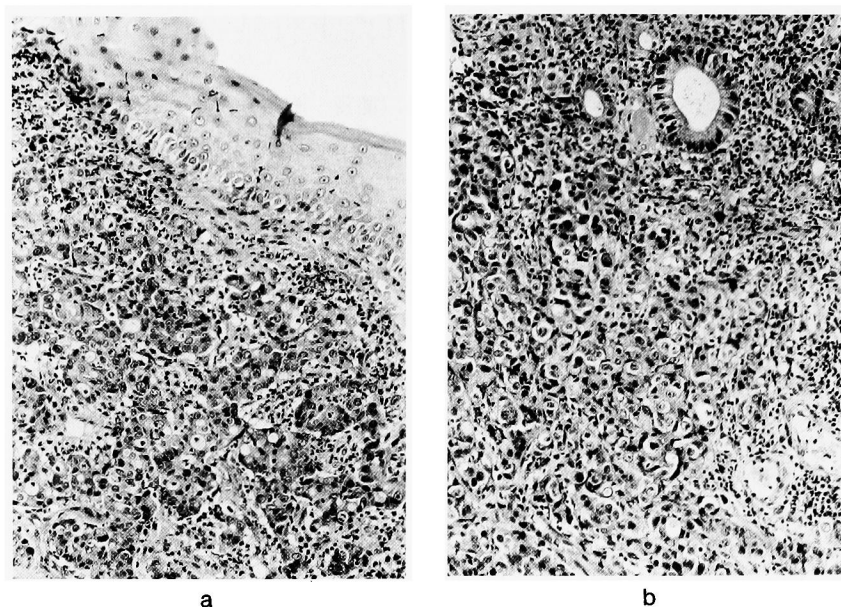


Fig. 2. Pathological examination of the specimens. (a) The penile tumor. (b) The ascending colon tumor. HE stain  $\times 50$ .

と高値であった。消化器内科に紹介し精査した。胃カメラは異常なかったが、大腸ファイバー検査で、肝結腸曲に近い上行結腸に全周性の腫瘍が存在し、生検組織が低分化型腺癌と病理診断された (Fig. 2b)。陰茎亀頭は表面が転移性癌病巣のため凹凸不整になってきた。陰部の疼痛が強くなり、硫酸モルヒネ剤内服を開始した。疼痛増悪と共に排尿困難も現れ尿閉になった。バルーンカテーテル留置時、振子部尿道に強い抵抗があった。抵抗が陰茎幹部腹側の腫瘍の位置と一致することから、尿道海綿体への転移により尿道狭窄をきたし、硫酸モルヒネの副作用で尿閉になったものと考えた。7月25日、外科と共同で、右結腸半切除と膀胱瘻の予定で、全身麻酔下に開腹したが、癌性腹膜炎で根治手術不能の状態であり、腸のバイパス手術と膀胱瘻を行い閉腹した。術後経過は特に問題なく、患者の希望で前院に転院したが、10月6日患者が死亡したとの連絡があった。

## 考 察

悪性腫瘍の陰茎転移は比較的稀である。本邦における転移性陰茎腫瘍について、1997年に壇野ら<sup>1)</sup>が101例、1998年に吉川ら<sup>2)</sup>が109例の報告例を集計している。原発部位としては、膀胱が最も多く、ついで前立腺の順で、泌尿生殖器系が全体の70%を占めている。直腸が3番目に多く、膀胱、前立腺、直腸の骨盤内3臓器で全体の85%にのぼる。本邦では、盲腸原発例が1例報告されているが、結腸原発例は過去に報告されたことがない。

骨盤内臓器からの転移経路としては、骨盤内静脈叢やリンパ管の中枢側が腫瘍細胞で閉塞され、逆行性に

腫瘍細胞が陰茎背静脈やリンパ管に流れ込むことによって生じる逆行性静脈性転移、逆行性リンパ性転移が重要である<sup>1)</sup>。癌性腹膜炎になっていたことから、腸間膜内の静脈やリンパ管が腹腔内に播種転移した癌組織により閉塞し、癌細胞が逆行性に陰茎に転移したことが考えられる。

転移性陰茎腫瘍の症状として持続勃起症が40%に発症している<sup>2,3)</sup>。宮崎ら<sup>4)</sup>によると、肺癌を原発とする症例では、80%が持続勃起症を主訴としているという。発症機序としては、導出静脈の灌流障害が主因で、海綿体動脈の拡張による場合もあるとされている。自験例では、陰茎海綿体の血液ガス分析結果から、陰茎海綿体に溜まっていた血液は静脈血である。亀頭と振子部尿道だけでなく、会陰部にも転移巣が存在し、そのために導出静脈の灌流障害が起きたものと推測される。陰茎の転移部位としては、陰茎海面体が最も多く、ついで亀頭、尿道海綿体の順とされている<sup>3)</sup>。陰茎の中では陰茎海綿体が最も転移しやすい部位であることが、転移性陰茎癌には持続勃起症が合併する頻度が高い理由であると考えられる。

陰茎転移は癌末期にみられる現象なので、予後はきわめて不良である。陰茎転移を認めてから死亡するまでの期間は、多くは6カ月以内、長くても1年といわれている。最近、向井らが報告した前立腺癌陰茎転移例は、2年10カ月再燃・再発の徴候を認めないと述べられており、本邦の最長生存例と考えられる。

## 結 語

陰茎亀頭への転移を契機に発見された上行結腸癌の1例を経験したので報告した。持続勃起症を伴う陰茎

腫瘍は、転移性陰茎癌を念頭におく必要がある。

## 文 献

- 1) 壇野祥三, 岡田日佳, 三上 修, ほか: 肺癌および膀胱癌を原発とする転移性陰茎腫瘍の2例. 泌尿紀要 **43**: 61-63, 1997
- 2) 吉川慎一, 金 泰正, 吉田哲也, ほか: 集学的治療が奏功した Priapism を主徴とした膀胱癌の1例. 日泌尿会誌 **89**: 788-791, 1998
- 3) Razi SS, Gottenger EE, Garcia RL, et al.: An

unusual case of a metastatic lesion to the penis. J Urol **163**: 908-909, 2000

- 4) 宮崎治郎, 前田浩志, 藤澤正人, ほか: 持続性勃起症を契機に発見された肺原発転移性陰茎腫瘍の1例. 西日泌尿 **62**: 20-23, 2000
- 5) 向井尚一郎, 山下康洋, 浜砂良一, ほか: 陰茎転移を契機に発見された前立腺癌の1例. 西日泌尿 **63**: 18-20, 2001

(Received on January 4, 2001)

(Accepted on April 18, 2001)