

大腸癌精索転移の1例

志田 洋平, 宮田 康好, 井川 掌
酒井 英樹, 古賀 成彦, 金武 洋

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科腎泌尿器病態学

A CASE OF METASTATIC TUMOR OF SPERMATIC CORD
FROM ASCENDING COLON CARCINOMAYohei SHIDA, Yasuyoshi MIYATA, Tsukasa IGAWA,
Hideki SAKAI, Shigehiko KOGA and Hiroshi KANETAKE*The Division of Nephro-Urology, Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences*

A 75-year-old man presented with a left inguinal mass two months after surgery for ascending colon cancer. Physical examination revealed a solid mass in the left inguinal area. High orchiectomy was performed under the diagnosis of spermatic cord tumor. Gross examination of the specimen revealed a 5.0×3.2×3.0 cm tumor in the spermatic cord. Pathological examination of the tumor was reported as poorly differentiated adenocarcinoma with features similar to those of previously resected colon cancer. He developed peritonitis carcinomatosa and died 6 months after left orchiectomy. To our knowledge, a metastatic tumor of the spermatic cord from colon or rectal cancer is rare. As previously reported, the prognosis of this case was also poor.

(Hinyokika Kiyo 52 : 733-735, 2006)

Key words : Spermatic cord, Metastasis, Colon cancer

緒 言

転移性精索腫瘍は比較的稀な疾患であり、主たる原発巣としては消化器癌と泌尿器癌に大別される。消化器癌からの転移の場合、本邦では原発巣が胃癌であることが多いとされている。今回われわれは上行結腸癌の精索転移例を経験したので、文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者 : 75歳, 男性.

主訴 : 体重減少, 左鼠径部腫瘍

既往歴 : 糖尿病

現病歴 : 2004年1月頃から約13 kgの体重減少があり3月近医内科を受診した。腹部CT検査上, 上行結腸部に12 cm大の腫瘍 (Fig. 1A) がみられ, 注腸透視にて上行結腸の狭窄が認められた。上行結腸癌 stage II の診断で同院外科に入院となり, 右半結腸切除術を受けた。なお術前に, 左鼠径部に拇指頭大の腫瘍を触知したが炎症性のリンパ節腫大と考えられ, 特に精査は施行されなかった。摘出標本の病理診断は, ① adenocarcinoma, moderately differentiated, ascending colon, surgical, ② No evidence of metastasis, abdominal lymph node, surgical, ssα, ly1, v0, n202: 0/3, ow-, aw-, ew- であった。本人の希望で

術後化学療法は行われなかった。術後経過は良好で, 外来で経過観察されていたが, 術前から認められていた左鼠径部腫瘍が次第に増大してきたため, 手術から2カ月後に当科紹介となった。触診にて左鼠径部に石様硬の腫瘍を触知し, 腫瘍性病変も否定できないことから, 精査加療目的で当科入院となった。

入院時現症 : 左外鼠径輪の高さに鶏卵大で石様硬の腫瘍を触知した。可動性は良好であったが, 精索, 精巣との関連は不明瞭であった。

検査所見 : 検尿, 血液一般検査では明らかな異常所見は認めなかった。生化学検査では総蛋白, アルブミンの軽度低下以外に異常所見はなかった。腫瘍マーカーは, 上行結腸癌術前のCEAが10.7 ng/mlと高値であったが, 当科入院時は2.0 ng/mlと正常範囲内であった。その他はPSAが6.4 ng/mlと若干高値であった以外に明らかな異常所見はなかった。

画像所見 : 胸部・腹部単純X線写真上, 異常所見はなかった。鼠径部超音波検査では左鼠径部に直径4.5 cm大の内部エコー不均一な低エコー腫瘍を認めた。精巣に明らかな異常所見は認めなかった。MRI検査上, 左鼠径部にT1強調画像で低信号, T2強調画像で高信号の充実性腫瘍を認めた (Fig. 1B)。

入院後経過 : 腰椎麻酔下に腫瘍摘出術を施行した。腫瘍は左精索そのもので, 精巣の温存は不可能であり, 高位精巣摘出術に準じて左精巣と腫瘍を一塊とし

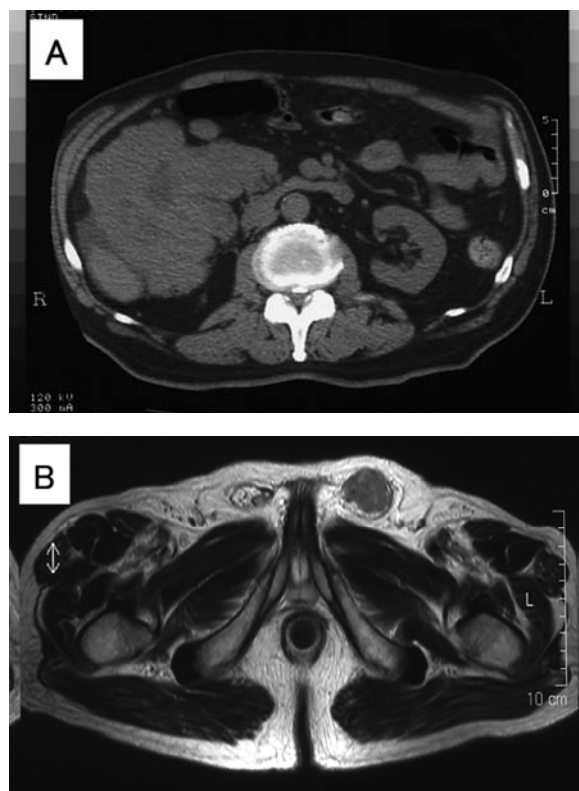


Fig. 1. (A) CT scan revealed an extensive ascending colon tumor. (B) MRI revealed a solid mass within the left inguinal area.



Fig. 2. Gross appearance of the resected tumor.

て摘出した。摘出標本では、精索に $5.0 \times 3.2 \times 3.0$ cm 大の剖面黄白色の充実性腫瘍を認めた (Fig. 2)。病理組織所見では核異型を示す細胞が充実性、索状に増殖しており、分化度の低い腺癌の所見であった (Fig. 3A)。既往の上行結腸癌の組織型 (Fig. 3B) ときわめて類似しており、今回の精索腫瘍は上行結腸癌の

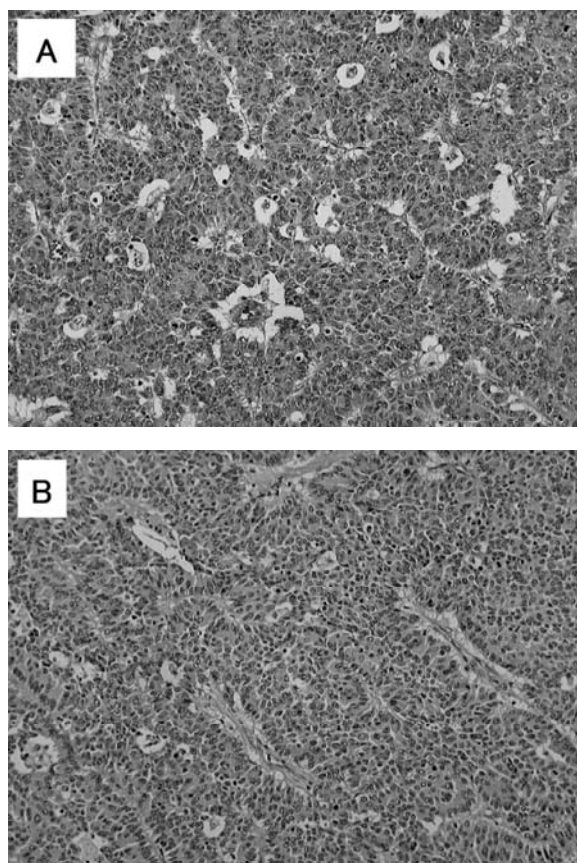


Fig. 3. Microscopic findings of the metastatic tumor in the spermatic cord (A), and the microscopic appearance of primary tumor (B).

精索転移と考えられた。合併切除した精巣や精巣上体への直接浸潤は認めなかったが、精巣白膜付近の脂肪組織内にリンパ管侵襲が見られた。術後近医外科にて経過観察されていたが、腹膜播種をきたし高位精巣摘出術から6カ月後に癌死した。

考 察

精索腫瘍の鑑別診断は、まず非腫瘍性、腫瘍性に大別される。非腫瘍性のもものでは感染性疾患（梅毒、結核など）、寄生虫疾患（フィラリア症など）、その他（サルコイドーシスなど）が挙げられる。腫瘍性のもものでは、良性腫瘍の場合、脂肪腫が最も多く、良性腫瘍の1/3を占める。悪性腫瘍では、原発性悪性腫瘍の場合、横紋筋肉腫が最も多く、次いで脂肪肉腫が多いとされている^{1,2)}。本症例のような転移性精索腫瘍は比較的稀であり、その原発巣は消化器系癌と泌尿器系癌に大別される³⁾。泌尿器系癌では腎細胞癌、前立腺癌を原発とすることが多いが、本邦では欧米に比べ原発巣が泌尿器系癌である率は低く、消化器系癌、とくに胃癌が多いのが特徴である^{4,5)}。その他の消化器系癌としては結腸および直腸癌、膵癌の精索転移が報告されている。本邦では結腸および直腸癌の精索転移の

報告は調べた限りでは13例のみであり, 稀であると思われる⁶⁾. 精索への転移経路としては, 1) 逆行性リンパ管性, 2) 血行性, 3) 前立腺・精嚢からの精管逆行性, 4) 直接浸潤などが考えられるが, 消化器系癌の場合, 血流が門脈系を介してまず肝臓に流入することから, 精索への血行性転移は稀であると考えられている⁷⁾. 直接浸潤も稀な転移経路であるが腹膜鞘状突起が残存している場合に起こりやすいとされており⁸⁾, Borrmann 4 型進行胃癌の精索への直接浸潤の報告がある⁹⁾. 本症例では, 摘出標本の病理組織検査にて精嚢, 精嚢上体への腫瘍の直接浸潤は認めなかったが, 精嚢白膜付近の脂肪組織内にリンパ管侵襲がみられたことから, リンパ管逆行性転移が最も疑われた. 精嚢からのリンパ流は精索中のリンパ管を通り大動脈周囲リンパ節を介して消化器系リンパ節と交通している. そのため, 広範な転移や手術操作で弁機能が障害され, 正常では起こらないリンパの逆流が起こり, リンパ管逆行性転移が起これと考えられている^{8, 10)}. 本症例では, 原発巣である上行結腸癌が広範にわたり存在していたことから, リンパ管の閉塞による, リンパ管逆行性転移が推測される. 転移性精索腫瘍は転移出現時にはすでに原発巣の進展が著しい場合が多く, 予後不良な症例が多いとされている. 消化器癌の精索転移例の予後はきわめて不良で, 平均余命は9.1カ月という報告がある¹¹⁾. 本症例も, 高位精嚢摘出術後6カ月で死亡し予後不良であった.

文 献

- 1) 鈴木康太郎, 斉藤 清: 精索腫瘍から発見された前立腺癌の1例. 西日泌尿 **62**: 656-658, 2000
- 2) 一ノ瀬義雄, 黒川公平, 高橋溥朋, ほか: 精索平滑筋腫の1例. 臨泌 **46**: 877-879, 1992
- 3) 藤田哲夫, 本田直康: 精嚢・精索転移を来した腎盂尿管腫瘍の1例. 泌尿器外科 **14**: 671-673, 2001
- 4) 加藤久美子, 鈴木弘一, 佐井紹徳, ほか: 陰嚢水腫を伴った胃癌精索転移の1例. 泌尿紀要 **45**: 859-861, 1999
- 5) 原口千春, 長田尚夫, 岩本晃明, ほか: 胃癌からの転移性精索腫瘍. 臨泌 **45**: 520-522, 1991
- 6) 小倉行雄, 三田三郎, 早川英男, ほか: 精索転移をきたしたS状結腸癌の1例. 日臨外会誌 **64**: 1989-1991, 2003
- 7) 瀬口利信, 小出卓生, 武本征人, ほか: 消化器を原発とする転移性精索—副睾丸腫瘍の2例. 泌尿紀要 **26**: 1427-1433, 1980
- 8) Monn L and Poticha SM: Metastatic tumor of spermatic cord. Urology **5**: 821-823, 1975
- 9) 今村正明, 大森孝平, 西村一男: 胃癌原発転移性精索腫瘍の1例. 臨泌 **52**: 435-437, 1998
- 10) 角野佳史, 山本 肇, 田近栄司, ほか: 精索転移で発見された睪癌. 臨泌 **56**: 173-175, 2002
- 11) Polychronidis A, Tsolos C, Sivridis E, et al.: Spermatic cord metastasis as an initial manifestation of sigmoid colon carcinoma: report of a case. Surg Today **32**: 376-377, 2002

(Received on January 11, 2006)

(Accepted on April 5, 2006)