

総鞘膜より発生した陰嚢内平滑筋腫の1例

福井医科大学泌尿器科学教室 (主任 : 河田幸道教授)

中 村 直 博, 河 原 優, 秋 野 裕 信
村 中 幸 二, 清 水 保 夫, 河 田 幸 道

A CASE OF INTRASCROTAL LEIOMYOMA ORIGINATING FROM TUNICA VAGINALIS

Naohiro NAKAMURA, Masaru GOUBARA, Hironobu AKINO,
Koji MURANAKA, Yasuo SHIMIZU, Yukimichi KAWADA

*From the Department of Urology Fukui Medical School
(Director: Prof. Y. Kawada)*

A case of intrascrotal leiomyoma originating from tunica vaginalis is reported. The patient was a 63-year-old male who complained of painless tumor of the right scrotal contents. The tumor was surgically removed easily. The histological examination of the tumor revealed leiomyoma.

Seven cases of intrascrotal leiomyoma reported in Japan were reviewed.

Key words: Intrascrotal leiomyoma, Tunica vaginalis

緒 言

陰嚢内に発生する腫瘍の中で、睪丸、副睪丸、精索と全く無関係な腫瘍は稀である。われわれは今回、陰嚢内総鞘膜より発生したと考えられる平滑筋腫の1例を経験したので報告する。

症 例

患者 : S.T., 63歳, 男性

家族歴 : 特記すべきことなし

既往歴 : 多発性脳梗塞 (1986年5月)

現病歴 : 5年前より右陰嚢内に小指頭大の無痛性腫瘍を認めていたが、放置していた。しかし、腫瘍が気になるため1986年7月18日当科外来を受診した。なおこの間に腫瘍の増大には気付いていない。

現症 : 体格は中等度、胸部・腹部の理学的所見正常。右陰嚢内に小指頭大の可動性のある睪丸、副睪丸と区別される腫瘍に触れるが圧痛はない。皮膚との癒着も認めない。

検査所見 : 血液、生化学検査はいずれも異常を認めず、AFP、CEAも正常範囲内であった。

5年間腫瘍の増大がないこと、可動性も良好で、周囲との癒着もないことより、陰嚢内良性腫瘍と考えたが、悪性の可能性も否定できないので、1986年7月21日、局麻下に腫瘍の摘出術を行った。

手術所見 : 腫瘍直上の陰嚢皮膚を切開し、肉様膜を切開すると、総鞘膜に一致する部分に周囲組織と明白に境された灰白色、弾性硬、小指頭大の腫瘍が認められ、睪丸、副睪丸とは無関係に存在していたので、これを摘出した (Fig. 1)。

摘出標本の肉眼的所見 : 大きさ $15 \times 10 \times 7$ mm, 重さ 2 g で、断面は灰白色を呈していた。

組織学的所見 : 弱拡大では、腫瘍は全体的に均一な構造を示し、不規則な束状配列をとる長紡錘形の平滑筋束から成っていた (Fig. 2-A)。また強拡大では、腫瘍細胞の核は細長い桿状を呈しており、細胞異型、分裂像などの悪性像は認めなかった (Fig. 2-B)。以上の所見より平滑筋腫と診断した。

術後経過 : 当科外来にて経過観察中であるが、術後7カ月を経過した現在、再発などの所見はみられな

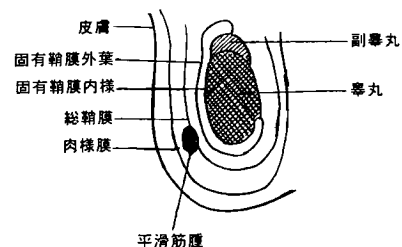


Fig. 1. 発生部位

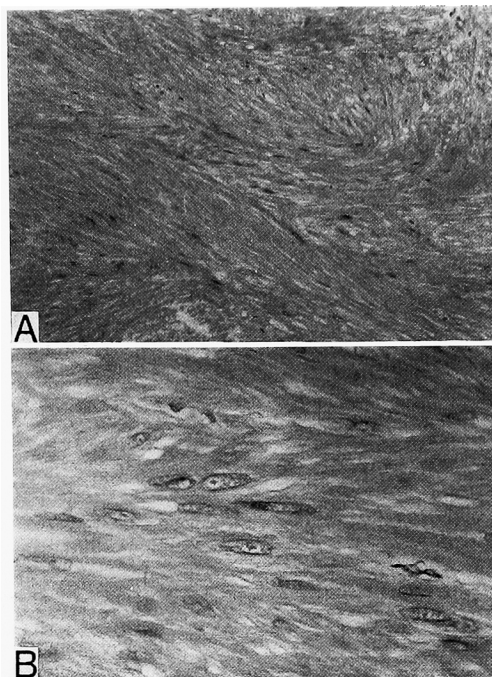


Fig. 2-A; 組織所見 (弱拡大) H.E. 染色
B; 組織所見 (強拡大) H.E. 染色

い。

考 察

睾丸、副睾丸、精索と無関係に発生する腫瘍は稀である。近藤¹⁾は、陰嚢内腫瘍とは肉様膜から固有鞘膜外膜までの間より発生した腫瘍であると Lowsley により定義されていると述べている。本邦においてこの定義に一致する陰嚢内良性腫瘍は、現在までにわれ

われが文献上収集したところでは48例が報告されており、自験例は49例目にあたる。その組織分類をみると、49例のうち平滑筋腫は自験例を含めて7例(14%)を占めていた。その他ではリンパ管・血管腫が16例と、最も多く認められている (Table 1)。

自験例も含めた7例の平滑筋腫について検討してみると (Table 2)、総鞘膜由来が4例、肉様膜由来が2例、不明が1例である。患側は右側が2例、左側が3例、両側に発生したものが2例である。診断時の年齢分布は30歳から80歳までである。治療に関しては、自験例では腫瘍の大きさが小指頭大と小さく、触診上も平滑で周囲への浸潤性発育も認められなかったので腫瘍の摘出のみを行ったが、3例では除睾術が行われている。その3例のうち、1例については詳細不明であるが、1例では血性の陰嚢水腫を併発し、触診上も表面に凹凸がみられて硬いことから、もう1例では腫瘍マーカーの上昇などから、それぞれ悪性が疑われたため除睾術が行われ、組織学的には平滑筋腫と診断されたものである。一般に、大きな腫瘍の場合に悪性の有無の鑑別は困難のようであり、成書では深部軟部組織の平滑筋腫で直径5cm以上の大きさのものは、悪性と

Table 1. 陰嚢内良性腫瘍 (本邦告例)

上皮性腫瘍	6例(12%)
非上皮性腫瘍	41例(84%)
平滑筋腫	7例
脂肪腫	7例
リンパ管・血管腫	16例
線維腫	2例
混合腫	9例
その他	2例(4%)
合 計	49例

Table 2. 陰嚢内平滑筋腫の本邦報告例

No.	報告者	年度	年齢	患側	症 状	処 置	大 き さ	発 生 部 位
1	清水	1958	42	両	右陰嚢内腫瘍	腫瘍摘出	右 10 mm 左 5 mm	総鞘膜
2	神田	1974	30	右	右陰嚢痛、 腫瘍	除睾術	6×5×4.5 cm	不 明
3	重松	1975	46	左	左陰嚢痛、 腫瘍	腫瘍摘出	小指頭大	肉様膜
4	中山	1978	49	両	右陰嚢内無痛 性腫瘍	腫瘍摘出		総鞘膜
5	佐藤	1980	53	左	左陰嚢痛、 腫張	除睾術	45×28×35 mm 36g	総鞘膜
6	近藤	1984	80	左	左陰嚢内無痛 性腫瘍	除睾術	9×7×4 cm	肉様膜
7	自験例	1986	63	右	右陰嚢内無痛 性腫瘍	腫瘍摘出	15×10×7 mm 2g	総鞘膜

の鑑別が困難のようである²⁾。したがって腫瘍と睾丸の連続性の有無、腫瘍の大きさ、性状などが、単に腫瘍摘出を行うか除根術を行うかに大きく関与すると考えられるが、直径 25 mm の大きさで表面平滑な被膜に被われた陰嚢内悪性腫瘍の報告例もあり³⁾、自験例では行わなかったが、腫瘍の摘出のみを行うさいには術中迅速病理検査の併用も行う必要があると思われる。

結 語

われわれは、総鞘膜より発生したと考えられる平滑筋腫の 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。本症例は、本邦陰嚢内腫瘍としては 49 例目、陰嚢内平滑筋腫としては 7 例目であった。

本論文の要旨は 1986 年 9 月 7 日第 333 回日本泌尿器科学会北陸地方会にて発表した。

文 献

- 1) 近藤 俊, 佐伯英明, 坂本文和, 森田 隆: 陰嚢内平滑筋腫の 1 例. 西日泌尿 **46**: 403-406, 1984
- 2) Shuman R: Mesenchymal tumor in the soft tissue, Pathology, Anderson, W.A.D. (ed.), 7th ed. vol. 2, p 1892-1893, the C.V. Mosby Co., Saint Louis, 1977
- 3) 佐々木忠正, 増田富士男, 小路 良: 陰嚢内脂肪肉腫の 1 例. 泌尿紀要 **23**: 381-385, 1977
- 4) 清水隆秀, 坂本勇治: 両側性睾丸被膜平滑筋腫の 1 例. 癌の臨床 **4**: 148-150, 1958
- 5) 神田静人, 藤田幸雄: 陰嚢内平滑筋腫の 1 例. 日泌尿会誌 **65**: 409, 1974
- 6) 重松俊郎, 中島乃婦子, 谷村 晃, 黒田貞利: 陰嚢内平滑筋腫の 1 例. 西日泌尿 **37**: 428-429, 1975
- 7) 中山朝行, 服部義博, 伊藤弘世: 両側陰嚢内に発生した平滑筋腫の 1 例. 日泌尿会誌 **69**: 515, 1978
- 8) 佐藤和彦, 広川 信, 岩本晃明, 岩崎 皓, 松下和彦, 朝倉茂夫: 総鞘膜より発生した陰嚢内平滑筋腫の 1 例. 泌尿紀要 **28**: 177-181, 1982

(1987年 3 月 17 日受付)