

精索転移をきたした腎癌の1例

福島県立医科大学泌尿器科学教室 (主任: 白岩康夫教授)

入澤 千晴, 胡口 正秀*, 深谷 保男, 山口 脩

METASTATIC TUMOR OF THE SPERMATIC CORD FROM RENAL CELL CARCINOMA

Chiharu IRISAWA, Masahide KOGUCHI, Yasuo FUKAYA
and Osamu YAMAGUCHI

From the Department of Urology, Fukushima Medical College
(Director: Prof. Y. Shiraiwa)

The patient was a 54-year-old man with a hard nodule (25×15 mm) in his left scrotum. His left spermatic vein had been ligated 6 months earlier because of a varicocele. Preoperative diagnosis was left renal tumor with multiple lung metastasis. The intrascrotal nodule was considered to be a metastatic tumor from renal cell carcinoma. Left nephrectomy was performed and the metastatic lesion of spermatic cord was also removed. Pathological examination showed that the left renal tumor was renal cell carcinoma (clear cell type). The spermatic cord nodule was tumor embolus in dilated veins and consisted of the same clear cells as renal cell carcinoma. Judging from these results, in this case renal cell carcinoma retrogradely metastasized through the spermatic vein to the intrascrotal lesion.

Key words: Spermatic cord, Metastatic tumor, Renal cell carcinoma

緒 言

転移性精索腫瘍はきわめて稀な疾患である。今回われわれは、左腎細胞癌を原発とする転移性精索腫瘍の1例を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

患者: 54歳, 男性

主訴: 圧痛を伴う左陰嚢内腫瘍および発熱と咳嗽
既往歴: 1985年4月, 某医にて左精索静脈瘤で高位結紮術を受けた。

現病歴: 1985年7月中旬より左陰嚢内に圧痛を伴う米粒大の腫瘍を触知するも放置, その後腫瘍は示指頭大まで増大した。また, 同年9月初旬より発熱, 咳嗽喀痰が出現したため当院内科を受診し, 肺の異常陰影および左腎超音波断層像の異常所見を指摘され, 精査加療の目的で10月2日当科に入院した。

入院時所見: 胸部打聴診では異常を認めず。腹部所見は左季肋下に手拳大の腫瘍を触知した。外陰部所見

は左精索に大きさ 25×15 mm, 弾性硬の圧痛を伴う結節状腫瘍を触知し, その遠位に精索静脈瘤の再発を認めた (Fig. 1)。なお, この腫瘍は副睾丸, 精管, 皮膚と癒着していなかった。

血液検査所見: 検査結果を以下に示す。末梢血液: WBC 6,600, RBC 680×10^4 , Hb 15.7, Ht 51.6%, Plt: 40.7×10^4 , 肝機能, 腎機能: 正常。血清蛋白分画 T.P. 7.0 g/dl, Alb 45.8%, α_1 -G 6.8%, α_2 -G 17.6%, β -G 9.6%, γ -G 16.6%, 血沈: 22 mm/1 hr, 52 mm/2 hr。すなわち, 赤血球数が680万と異常に増加し赤血球増多症を示し, α_2 -G も17.6%と高値となり, 血沈も中等度に亢進していた。

尿検査 沈査所見では血尿を認めず, 潜血反応も陰性であった。

X線検査所見: 胸部X線写真で両肺野に多発性の小円形陰影を認めた。

排泄性腎盂造影では左腎の腎盂腎杯に著しい変形を認めなかったが, nephrogram が外側に突出していた。腹部 CT では左腎内に外方に突出する腫瘍像が描出された (Fig. 2)。さらに大動脈造影では左腎門部から下極にかけて腫瘍血管像を認めた (Fig. 3)。

なお, 下大静脈造影では異常所見を認めなかった。

* 現: 社会保険福島二本松病院



Fig. 1. 結節状腫瘍 (↑) とその遠位に精索静脈瘤の再発を認める (↓).

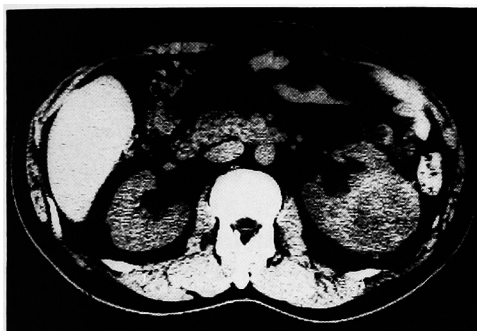


Fig. 2. 左腎内に外方に突出する腫瘍像を認めるが、周囲への浸潤はない。

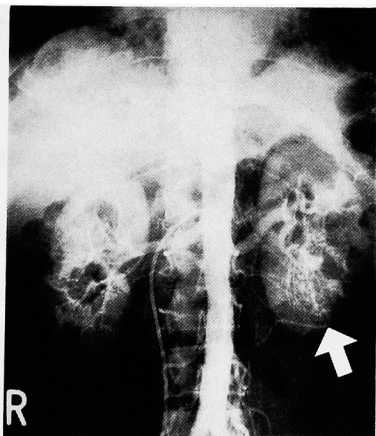


Fig. 3. 左腎門部から下極にかけて腫瘍血管像を認める (矢印)。

以上より、多発性肺転移を伴う左腎癌 $T_2N_xM_1$ と診断、さらに癌の左精索転移を疑った。1985年10月4日左腎動脈塞栓術、10月8日経腹膜の左腎摘出術および左精索腫瘍摘出術を施行した。

手術所見：下行結腸の外側を切開した後腹膜腔に至り

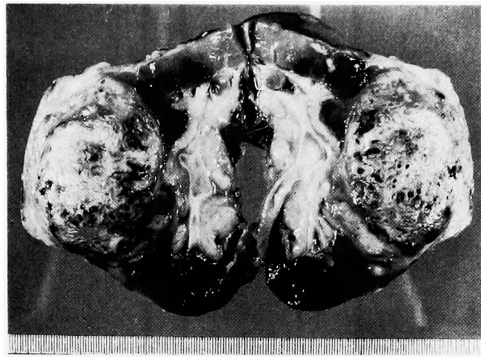


Fig. 4. 腎中外側部に 70×40 mm の境界明瞭な腫瘍を認める。

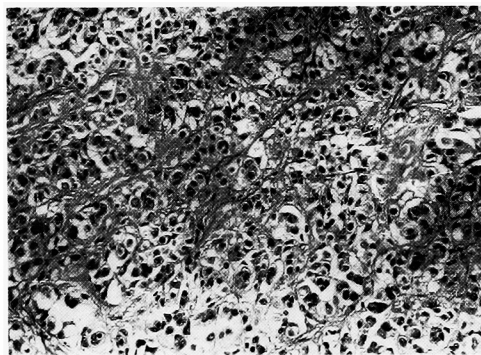


Fig. 5. 異型性の強い核と明るい胞体からなる細胞が、間質の増生を伴い索状ないし腺管様構造をとって増殖している (H-E 染色)。

左腎を露出したところ、肉眼的には腫瘍の被膜外浸潤を認めず、周囲との癒着もなかった。摘出した左腎は重量 350 g、腎中外側部に 70×45 mm の境界明瞭な腫瘍を認めた (Fig. 4)。

続いて、左鼠径管に沿って切開を加え左精索を露出した後、左陰囊内容を脱転した。腫瘍は睾丸より約 2 cm 近位の精索内に存在し、大きさ 25×17×8 mm、弾性硬で表面に怒張した静脈を認めた。なお、腫瘍は周囲へ浸潤していなかったため腫瘍のみを切除し、陰囊内容を元に戻し手術を終了した。

病理組織学的所見・左腎腫瘍は異型性の強い核と明るい胞体からなる細胞が索状ないし腺管様構造をとる腺癌で、明細胞型腎癌 grade 3 であった (Fig. 5)。

一方、精索部腫瘍は前述の細胞と同一の明細胞からなり、静脈内にも腫瘍細胞の充満像を認めた (Fig. 6)。

以上より、腎癌取扱い規約分類 $pT_2aV_0N_xM_1$ と診断した。

なお、術後経過は良好であったが、患者は術後3カ月目、肺転移の増悪により死亡した。

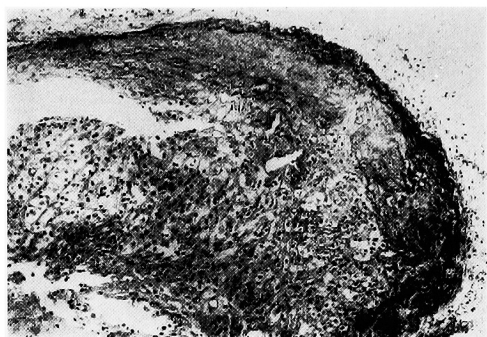


Fig. 6. 静脈内に明細胞型腎癌細胞が充満している (Elastic-Masson 染色).

Table 1. 本邦報告例では44症例から、欧米報告例では39例から転移した部位の数を載せた。

本邦報告例(延べ57ヵ所)		欧米報告例(延べ49ヵ所)	
精 索	31例	精 索	26例
副睪丸	16例	副睪丸	19例
睪 丸	6例	睪 丸	3例
睪丸固有鞘膜	2例	精 管	1例
睪丸白膜	1例		
陰 茎	1例		

Table 2

本邦報告例		欧米報告例	
胃 癌	25例	腎 癌	17例
S 状結腸癌	3例	前立腺癌	9例
腎 癌	3例	腎 癌	4例
脾 癌	2例	小腸癌	3例
盲腸癌	1例	大腸癌	2例
胆管癌	1例	直腸癌	1例
前立腺癌	1例	虫垂癌	1例
尿管癌	1例	辜丸腫瘍	1例
不 明	7例	副辜丸腫瘍	1例
計	44例	計	39例

考 察

精索腫瘍は比較的稀な疾患であり、転移性精索腫瘍はさらに稀である。今回われわれが集計し得た精索、副睪丸、睪丸など陰嚢内への転移性腫瘍の報告例は本邦で44例、欧米で39例であり、そのうち精索だけへの転移例は本邦において22例であった。

本邦報告例においては、年齢分布は32～86歳、平均56.1歳、患側は右側23例、左側14例、両側6例、不明1例で右側が左側より約2倍の頻度で多い。

転移部位は延べ57ヵ所中、精索31例、副睪丸16例、睪丸6例、睪丸固有鞘膜2例、睪丸白膜1例、陰茎1例であり、Monn¹⁾、Algaba²⁾らの欧米の報告で精索、副睪丸が多いことと一致する (Table 1)。

転移性陰嚢内腫瘍の原発巣は胃癌が25例と一番多く、次いでS状結腸癌、腎癌、脾癌、盲腸癌、前立腺癌、尿管癌の順であり、消化器系からの転移が多い (Table 2)。また、欧米においても同様に胃癌など消化器系からの転移が多い (Table 2)。なお、日本と比べて欧米の報告で前立腺癌が多いのは、腫瘍そのものの頻度の差によると思われる。

さて、本症例のような腎癌から陰嚢内への転移経路として、高井ら³⁾は、①腎動脈から精巣動脈を通る血行性転移、②左腎静脈から精巣静脈を通る静脈逆行性転移、③リンパ逆行性転移をあげている。腎癌を原発とする3例の本邦報告例⁵⁻⁷⁾は、すべて精索だけに転移しており、静脈逆行性転移2例、リンパ逆行性転移1例であった。自験例は、左精索静脈瘤を認めたこと、病理組織標本で蔓状静脈叢内に充満した腎癌細胞を認めたことより、左腎癌のために生じた精索静脈瘤を経て静脈逆行性に転移したものと推測された。

転移性陰嚢内腫瘍に遭遇する機会は稀であるが、その要因として瀬口ら⁴⁾は、陰嚢内容の低温性が転移巣の増殖を妨げやすいこと、さらに安藤ら⁵⁾は、特に転移巣が小さい場合は特徴的な症状が出ず見過ごされていることがあるためと述べている。しかし、文献で検討したところ、記載が明らかであった38例中19例(50%)が原発巣に先立ち転移巣が発見されたことは興味深い。これは、陰嚢内容物が体外から最も触診しやすい臓器であることに起因すると思われ、日常の診療における陰嚢内容物の触診の重要性を痛感させられた。

結 語

54歳、精索に転移をきたした腎癌の1例を経験したので報告した。

なお、本論文の要旨は日本泌尿器科学会第195回東北地方会において発表した。

文 献

- 1) Monn L and Poticha SM: Metastatic tumor of spermatic cord. Urology 5: 821-823, 1975
- 2) Algaba F, Santaularia JM and Villavicencio H: Metastatic tumor of the epididymis and spermatic cord. Eur Urol 9: 56-59, 1983
- 3) 高井修道, 小山達郎, 山下源太郎, 垂水 泰, 中島吉人: 転移性精索腫瘍. 札幌医誌 5: 481-489, 1959
- 4) 瀬口利信, 小出卓生, 武本征人, 松田 稔, 佐川史郎, 中尾量保, 奥田 博: 消化器癌を原発とする転移性精索-副睪丸腫瘍の2例. 泌尿紀要 26:

- 1427-1433, 1980
- 5) 安藤充利, 渋谷和俊, 跡部俊彦, 直江史郎, 松島正浩, 田島政晴, 牧 昭夫, 芳野二郎, 門馬一成, 原田昌興: 精索癌が疑われたコンジローマの1剖検例. 癌の臨床 **31**: 107-115, 1985
- 6) 大井鉄太郎, 田林幸綱, 土屋 哲: 転移性精索腫瘍の1例. 臨泌 **24**: 631-638, 1970
- 7) 白石祐逸, 須藤 進, 田辺和彦, 佐々木常雄, 清野義郎, 金沢鉄男: 睾丸被膜に転移をきたした胃癌の1例. 青森県病誌 **17**: 69-73, 1972
- 8) 別宮 徹, 井口正典, 坂口 洋, 奥田 暲: 胃癌を原発とする転移性精索腫瘍の1例. 泌尿紀要 **22**: 871-875, 1976
- 9) 和倉正久, 鶴見和弘: 精索の転移性腫瘍とその治療経験. 日泌尿会誌 **70**: 248, 1979
- 10) 永友和之, 工藤慎吉: 転移性精索腫瘍の1例. 日泌尿会誌 **70**: 369, 1979
- 11) 福井 徹, 竹内弘幸, 木村好介, 安藤正夫, 吉嶺公正: 転移性精索腫瘍の1例. 日泌尿会誌 **70**: 425, 1979
- 12) 吉本 純, 大北健逸, 松元鉄二, 西 光雄: 胃癌の精索, 副睾丸, 睾丸白膜転移の1例. 日泌尿会誌 **72**: 611, 1981
- 13) 網島武彦, 水野保夫, 田寺成範, 富岡 収, 岸田登治, 岡田康男, 林肇 輝, 粟井通泰, 有馬暉勝, 長島 秀夫: 精索に転移した腓尾部癌の1例. 臨泌 **37**: 77-79, 1983
- 14) 西村一男, 吉村直樹, 山本 敏, 中川 隆, 宮岡哲郎: 転移性精索腫瘍(結腸原発)の1例. 泌尿紀要 **29**: 907-910, 1983
- 15) 加藤幹雄: 左精索に転移をきたした両側腎腫瘍の1例. 共済医報 **33**: 215, 1984
- 16) 大森正志, 横田武彦: 腎癌を原発とする転移性精索腫瘍の1例. 臨泌 **38**: 725-727, 1984
- 17) 荻野敏弘, 鹿子木基二, 黒田治朗, 有馬正明, 生駒文彦: 転移性精索副睾丸の1例(胃原発). 日泌尿会誌 **75**: 1500, 1984
- 18) 比嘉 功, 金山博巨, 宇山 健: 転移性精索腫瘍の1例. 日泌尿会誌 **76**: 163-164, 1985
- 19) 辻井俊彦, 當真嗣裕: 前立腺癌を原発とする転移性精索腫瘍の1例. 日泌尿会誌 **76**: 462, 1985
- 20) 飯塚典男, 近藤直弥, 大西哲郎, 成宮徳親, 田所衛, 品川俊人: 胃癌の睾丸固有鞘膜転移の1例. 臨泌 **40**: 149-151, 1986

(1987年3月9日受付)