

尿道肉芽腫の一例

岩手医科大学皮膚科泌尿器科教室（主任 伊崎正勝教授）

大	堀	勉
小	柴	健
後	藤	康 文

GRANULOMA OF THE MALE URETHRA : REPORT OF A
CASE OF NON-SPECIFIC TYPE

Tsutomu OHORI, Ken KOSHIBA and Yasubumi GOTO

*From the Department of Dermatology and Urology, Iwate Medical College**(Director : Prof. Dr. M. Izaki)*

A case of non-specific granuloma of the male urethra noted in a 63-year-old Japanese male has been reported. The patient came with a complaint of a firm tumor-like mass in the perineal region accompanied by disturbances on urination. His past history was noncontributory except for an episode of acute urethritis following sexual experience about twenty years ago. By palpation, there was, in the perineal region, a firm, nodular, hen-egg sized tumor-like mass of which clinical findings suspected to be a malignant tumor. Further, urethrocystogram revealed a large shadow defect in the inferior portion of the perineal urethra. Postoperatively, however, by histopathological examination, the mass was found to be an inflammatory granuloma of a nonspecific etiology. The mass resected was 21 grams in weight, $5.5 \times 2.8 \times 2.0$ in size, firm in consistency, and markedly adhered to the surrounding tissues.

In Japanese literatures only three similar cases have been reported.

著者等は最近、会陰部に発生し悪性腫瘍を思わせる臨床所見を呈した尿道肉芽腫の一例を経験した。この様な症例は本邦文献中には、著者等の知る限り2, 3あるのみで、臨床上興味深く思われるので著者等の経験を報告する。

症 例

駒林 某, 63才, 男子, 飲食業。

初診：昭和39年4月10日。

主訴：会陰部の腫瘍，尿線細小。

既往歴：40才の時，尿道炎（病原不明）に罹患し，約2カ月間にわたって内服薬による自宅療法を試みたのみで軽快した。

家族歴：特記すべきものはない。

現病歴：約10年前に会陰部に軽度の自発痛および尿線細小を訴え，その後次第に頻尿，残尿感および排尿

痛を伴うに至つたが，症状は一進一退するのみで特に苦痛を自覚しないまま放置していた。昭和38年12月，両側股関節および膝関節痛を訴えて某病院整形外科に入院，その際初めて会陰部の腫瘍を指摘され，当科に紹介されてきた。初診時排尿回数は，昼間7～8回，夜間3～4回で，尿線極めて細小で排尿時間著明に延長し，残尿感もまた顕著であつた。なお，経過中，血尿には気付かなかつた。

現症：体格中等度，栄養可良，眼瞼結膜はやや貧血状。胸部に異常所見なく，肝・脾・腎はいずれも触知しなかつた。

陰茎は仮性包茎であつたが，陰囊および陰囊内部には異常を認めなかつた。

会陰部には鶏卵大の結石様硬の腫瘍を触知した。境界はやや不明瞭で，表面は平滑，深部組織に癒着し移動性はなかつたが皮膚との癒着は認められなかつた。

また軽度の圧痛あるも自発痛はなかつた（写真1）

前立腺は鶏卵大に肥大していたが、表面平滑で弾性硬、中央溝は明瞭に触知され、悪性変化を思わせる所見はなかつた。

局所リンパ腺の腫大は認められなかつた。

諸検査成績

X線所見：尿道膀胱造影では会陰部尿道に著明な陰影欠損を認め、また、前立腺部尿道はやや延長し、前立腺部には米粒大の結石様陰影が多数散在しているのを認めた（写真2）

静脈性腎盂撮影では、両側上部尿路に特に異常は認められず（写真3）、一方、胸部撮影所見においても病的所見を認めなかつた。

尿所見：黄褐色、軽濁、比重 1.016. pH 5.0, 蛋白（++）、糖（-）尿沈渣において上皮細胞（+）、赤血球（2~3/hpf）、膿球（卅）を認めた。細菌学的には、グラム陽性球菌多数を認め、これらは、Staphylococcus aureus および Staphylococcus epidermidis と同定された。

腎機能検査：

Fishberg 濃縮試験、最高比重 1.016

P. S. P. 試験：15分値 7%

2時間合計 34%

血液所見：

赤血球 420×10^4 , 白血球 7,200

血色素 83% (Sahli), ヘマトクリット 38%

赤沈値 1時間値 63mm

2時間値 114mm

血液化学検査：

N.P.N. 24.0 mg/dl

Na 136.2 mEq/l

K 5.2 mEq/l

Ca 4.8 mEq/l

Cl 102.7 mEq/l

血清蛋白総量 7.8g/dl

アルブミン 34.2%

グロブリン 65.8%

A/G 0.52

総コレステロール 254mg/dl

酸性フォスファターゼ 0.36 SJR

血清梅毒反応：陰性

E. K. G. : 正常

血圧：178/98 mmHg

診断ならびに治療経過：

昭和39年4月16日、会陰部腫瘍の試験切片を採り病理組織学的検査を行なった結果では、予期していた悪

性腫瘍の像は見られず、炎症性肉芽腫の所見を見るのみであつた。組織中に細菌の存在は見られなかつたが、試みに以後約3週間にわたつて、サルファ剤、ペニシリン、ストレプトマイシン、テトラサイクリンによる療法を施行した。腫瘍は本療法に何等反応を示さず、大きさの縮小はなく、著明な排尿障害が依然として持続し、しかもカテーテルの挿入も不能であつた。これ以上の経過観察はいたずらに上部尿路の障害をきたし、また、先に採取した試験切片の更に深部に悪性腫瘍の存在する可能性も否定されなかつたので、同年5月13日、次に述べるごとく腫瘍の剔除を行なつた。

会陰部に逆U字形の皮膚切開を加えて腫瘍に到達した。腫瘍の境界は不明瞭で、周囲組織との癒着は著明であり、その剥離には、かなりの困難があつた。しかし、腫瘍は主に尿道海綿体を中心として存在し、陰茎海綿体内には波及しておらず、また外尿道括約筋にも及んでいなかったため、充分に剥離した後、腫瘍部の尿道を含めて剔除を行なつた。切断した遠位側の尿道粘膜は会陰部に縫合開口せしめて尿道会陰瘻とした（写真4）なお、前立腺肥大症ならびに前立腺結石に対しては、同年6月17日尿道会陰瘻を通じて TURP を行なつた。術後経過は良好で、6ヵ月後の現在、患者は正常の日常生活を営んでいるが、なお、定期的に当科外来において経過を観察している。

摘出標本は重量 21g, 大きさ $5.5 \times 2.8 \times 2.0$ cm で表面は不規則結節状（写真5）、断面は黄白色で一部は斑紋状であるが全般として光沢あり、尿道は腫瘍により圧迫され狭小となつていた（写真6）

組織所見は、かなりの結合組織増殖を伴つた非特異性肉芽性炎症からなり、尿道海綿体内およびその周囲組織、さらに皮下脂肪組織まで比較的広範囲に亘る不規則巣状の円形細胞浸潤を認めた。浸潤細胞は組織球、淋巴球、形質細胞を主とし、少数ながら好中球をも認めた（写真7、8）また、病巣の中心部には、かなりの好中球と崩壊細胞が認められ膿瘍の所見を呈する部位もあつた。

また一部においては組織の硝子様変化が顕著で肝臓化とさえいわれるほどのものであつた（写真6）

考 按

本症例について興味深かつた点は、会陰部に硬い腫瘍を触知し、尿道膀胱撮影にて著明な陰影欠損を認め、臨床的にはあたかも尿道に発生した悪性腫瘍を思わせながら、摘除標本の組織学的検索によつて肉芽腫と判明したことである。

肉芽腫であるからには、何らかの炎症性変化がその原因となつたと考えられるが、組織学的には先に述べたごとく特異性炎症の所見も異物反応によると思われる変化もなかつた。ただ、患者には、20数年前に尿道炎に罹患し、約2カ月間にわたつて内服薬等による自宅療法を行なつたとの既往歴があり、このときの尿道炎が現在の肉芽腫の原因となつたのではないかとわずかに推測された。本尿道炎の病原菌の種類は残念ながら明らかにすることができなかつた。

なお、単に尿道に発生した肉芽腫と云うことであれば、淋菌性尿道炎の陳旧化した場合などのように、組織学的に肉芽腫と診断し得る場合は少なからず存在するであろうと思われる。しかし、本症例のごとく大きな腫瘍様の形態をとる場合は稀なもののごとくで、本邦文献に見る限りにおいても次に記す3例を見ることができたにすぎなかつた。すなわち、類似の症例として清水¹⁾ (1959) によつて報告された2例と、阿部²⁾ (1963) によつて報告された1例の計3例のみであつた。清水の症例はともに尿道癌の診断にて手術剔出され、組織学的検索の結果、いずれも炎症であることが判明したものである。阿部の症例は65才の男子に見られた巨大な会陰部腫瘍を伴つた尿道狭窄の症例で、剔出標本の組織学的検索により肉芽組織と判明したものである。このいずれの例も、臨床的には腫瘍を疑われている点では著者等の症例と軌を一にしており、興味深い。

また、同様の臨床所見を呈する疾患には、Schuchardt 膀胱腫があり、本疾患は会陰部に生じて尿道癌と誤診されやすい。自験例では組織の硝子様変化は、一部では著明で膀胱腫とさえいえる程のものであつたが、全般的には特に著明でなく、現在の段階では膀胱腫とは云い難く、将来更に硝子様変化が進行すれば膀胱腫となる傾向のあることは否定できないであろうが、現状では肉芽腫とするのが妥当であろうと判断された。

結 語

63才の男子に、臨床的に悪性腫瘍を疑わせた尿道肉芽腫の一例を経験したので報告した。患者は排尿障害を主訴として来院し、触診上会陰部に鶏卵大、結節状の硬い腫瘤が認められ、尿道撮影にて該部に一致して著明な陰影欠損が証明された。

尿道悪性腫瘍の臨床診断のもとに手術を施行して腫瘤を剔除し、尿道会陰瘻を設置したが、組織学的検索の結果は非特異性炎症による肉芽腫であつた。

なお、本症のごとき症例は著者等のしらべ得た限りでは3例の本邦報告例を見るにすぎなかつた。

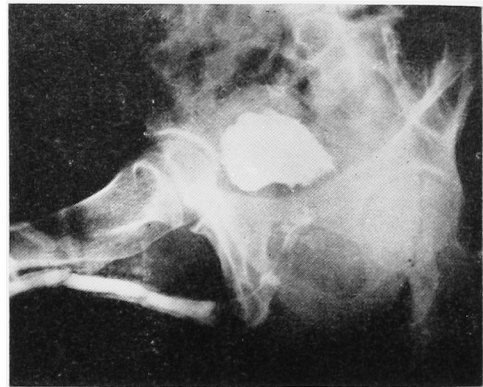
主要参考文献

- 1) 清水圭三：日泌尿会誌，51：1152，1960.
- 2) 阿部厚三：日泌尿会誌，54：1035，1963.

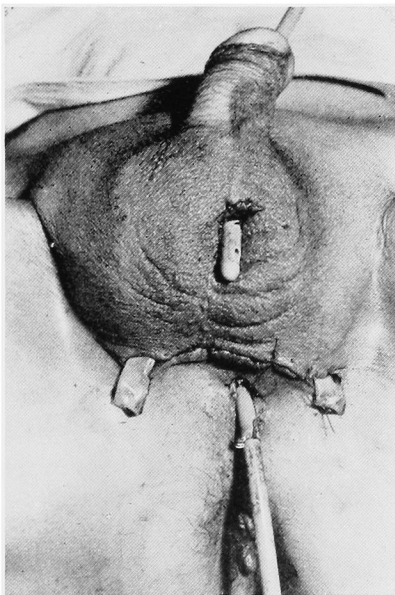
(1964年12月5日受付)



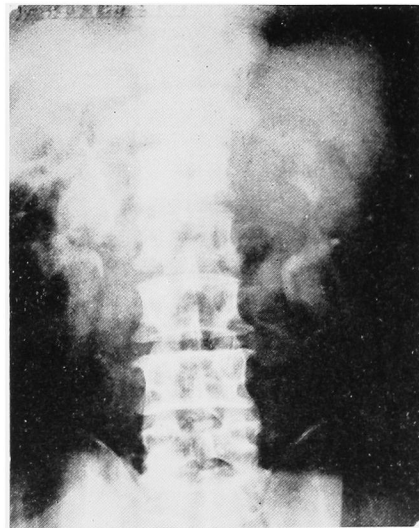
(写真1) 初診時外観



(写真2) 尿道膀胱撮影



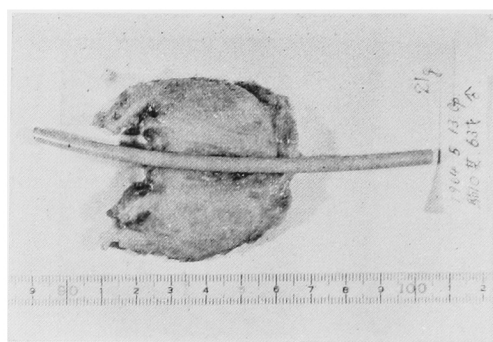
(写真4) 手術終了時



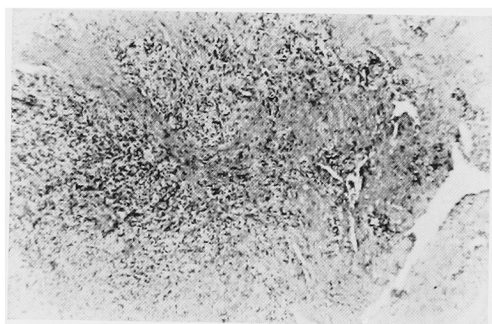
(写真3) I.V.P 14分



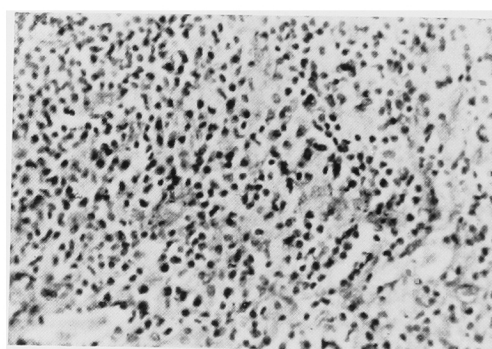
(写真5) 剔出標本



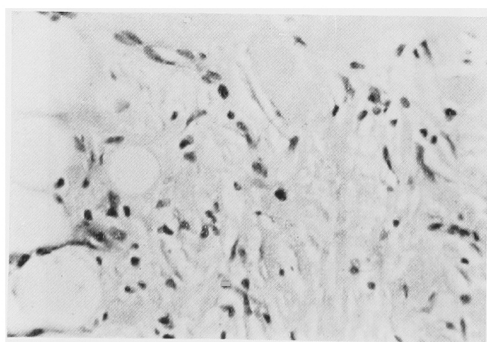
(写真6) 剔出標本 剖面



(写真7) 剔出標本組織 弱拡大



(写真8) 剔出標本組織 強拡大



(写真9) 剔出標本組織 硝子様変化著明な部位