

直腸癌に併発した精索脂肪肉腫の1例

波多野浩士^{1*}, 佐藤 元孝^{1**}, 辻本 裕一¹, 高田 剛^{1*}
 本多 正人^{1***}, 松宮 清美¹, 藤岡 秀樹^{1****}, 打越 史洋^{2*****}

仲原 正明², 松浦 成昭³, 辻本 正彦⁴

¹大阪警察病院泌尿器科, ²大阪警察病院外科,

³大阪大学大学院医学系研究科機能診断科学講座分子病理学教室, ⁴大阪警察病院病理

LIPOSARCOMA OF THE SPERMATIC CORD ASSOCIATED WITH RECTUM CANCER: A CASE REPORT

Koji HATANO¹, Mototaka SATO¹, Yuichi TSUJIMOTO¹, Tsuyoshi TAKADA¹,
 Masato HONDA¹, Kiyomi MATSUMIYA¹, Hideki FUJIOKA¹, Fumihiro UCHIKOSHI²,
 Masaaki NAKAHARA², Nariaki MATSUURA³ and Masahiko TSUJIMOTO⁴

¹The Department of Urology, Osaka Police Hospital

²The Department of Surgery, Osaka Police Hospital

³The Department of Functional Diagnostic Science, Osaka University Graduate School of Medicine

⁴The Department of Pathology, Osaka Police Hospital

We report a case of liposarcoma of the spermatic cord associated with rectum cancer. A 78-year-old man visited our hospital with a complaint of painless left inguinal mass. He also showed constipation and bloody bowel discharge, rectum cancer was diagnosed by further evaluation. Ultrasonography, computed tomography and magnetic resonance imaging revealed a 2×4×6 cm mass in the left spermatic cord. Left high orchiectomy for the left inguinal tumor and Hartmann's procedure for rectum cancer was performed. Histologically, the mass in the left spermatic cord was well differentiated liposarcoma and rectum cancer was poorly differentiated adenocarcinoma. He died from rectum cancer with no evidence of recurrence of liposarcoma of the left spermatic cord after follow up for 6 months.

(Hinyokika Kiyo 53 : 597-600, 2007)

Key words : Liposarcoma, Spermatic cord

緒 言

精索に発生する脂肪肉腫は比較的稀な疾患である。
 今回われわれは直腸癌に併発した精索脂肪肉腫の1例
 を経験したので報告する。

症 例

患者：78歳，男性

主訴：左鼠径部の腫脹

既往歴：76歳時，心筋梗塞

家族歴：特記すべきことなし

現病歴：2004年11月頃から無痛性の左鼠径部の腫瘍
 を自覚していた。同年12月から便秘および下血を来た

し，2005年2月当院消化器外科を受診。精査の結果，
 直腸癌と診断された。左鼠径部腫瘍の精査加療目的に
 て当科紹介となった。

初診時現症：身長 159.5 cm，体重 48.9 kg，脈拍
 64/min 整，血圧 116/66 mmHg，体温 36.5℃。腹部
 は平坦，軟。左鼠径部に小鶏卵大の無痛性で弾性硬の
 腫瘍が認められた。

初診時検査所見：末梢血，血液生化学検査にて
 WBC 10,300/ μ l，CRP 2.06 mg/dl と軽度炎症反応を
 認め，Hb 8.7 g/dl と貧血を認めた。検尿，尿沈渣に
 て異常を認めなかった。

画像診断：超音波検査では左鼠径部にやや高輝度で
 内部不均一な腫瘍が精索血管を包み込むように存在し
 ていた。CT では左精索に 2×4×6 cm 大の辺縁平滑
 な類円形の腫瘍を認めた。腫瘍は充実性で，やや高吸
 収域を呈する部分とその周囲に脂肪濃度を示す低吸収
 域を認めた (Fig. 1)。MRI では T1WI にて低信号，
 T2WI にて高信号を示す部分とその周囲に T1WI，
 T2WI とともに高信号で脂肪濃度を示す部分を認めた

* 現：市立池田病院泌尿器科

** 現：住友病院泌尿器科

*** 現：公立学校共済組合近畿中央病院泌尿器科

**** 現：北大阪警察病院

***** 現：医療法人マックスール巽病院外科



Fig. 1. Computed tomography revealed a mass of the left spermatic cord 2×4×6 cm in size including low signal intensity area.

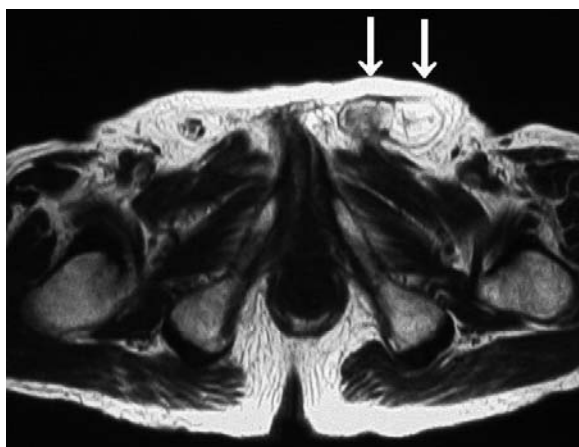


Fig. 2. T1-weighted magnetic resonance imaging revealed a mass of low and high signal intensity (T2-weighted magnetic resonance imaging showed the mass of high signal intensity.).

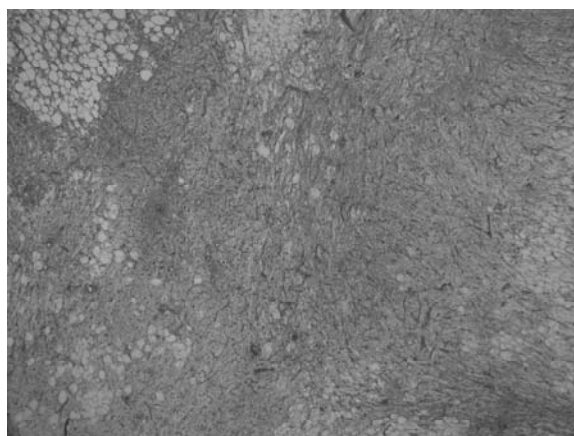
(Fig. 2).

以上より、左精索腫瘍と診断した。2005年3月24日当院外科での直腸癌に対する Hartmann 手術の際に、同時に左高位精巣摘除術を施行した。

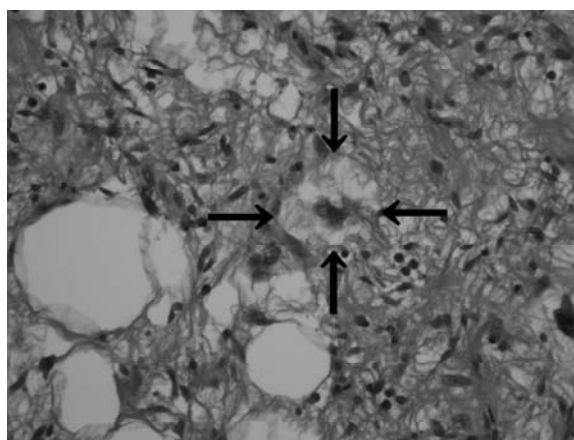
手術所見：左鼠径管直上に皮膚切開を加えて精索お



Fig. 3. Macroscopic view of the resected tumor and testis.



(a)



(b)

Fig. 4. (a) Microscopic findings of the tumor (H & E, ×20). (b) The arrows showed a lipoblast cell (H & E, ×100).

よび精索腫瘍を同定し、周囲の結合組織を可能な限り含めて剥離した。腫瘍周囲の癒着は認められなかった。精索および精索腫瘍と精巣を一塊にして摘出した。腫瘍は弾性硬、表面平滑で被膜に覆われ、断面は黄白色を呈していた (Fig. 3)。

病理所見：腫瘍は異型な脂肪細胞からなり、成熟した脂肪細胞から、一部紡錘形、また少数の多核異型細胞を認め、脂肪芽細胞も存在していた (Fig. 4)。以上より、精索原発高分化型脂肪肉腫と診断した。精索の切除断端は陰性であった。直腸癌の病理診断結果は低分化型腺癌であった。腫瘍は膀胱後壁に接しており、この部位にて切除断端は陽性であった。また、第2群リンパ節陽性であり、Stage 3B と診断した。

精索脂肪肉腫に対しての追加治療は行わず、術後6カ月が経過した時点で、精索脂肪肉腫の再発、転移は認められなかったが、直腸癌の増悪のため死亡した。

考 察

脂肪肉腫は軟部肉腫の9.8～16%を占め、40～60歳代に好発し、発生部位としては後腹膜を含む体幹、四肢に多いとされている¹⁾。精索脂肪肉腫は脂肪肉腫の

3～7%と比較的稀である²⁾。

脂肪肉腫の病理組織学的分類は、一般に WHO の脂肪性腫瘍分類が用いられる。①高分化型および異型脂肪腫様腫瘍、②脱分化型、③粘液型および円形細胞型、④多形型、⑤混合型に分類される³⁾。

画像診断においては、腫瘍の組織型により異なり、様々な像を呈する。CT では、脂肪成分が多い高分化型では低 CT 値を呈するが、未分化なものでは造影効果のある軟部組織濃度を呈することが多いとされる^{4,5)}。MRI では、高分化型では脂肪成分を多く含むため T1, T2 強調像で高信号を呈することが多く、未分化なものでは脂肪組織の信号を認めないことも多い。超音波検査では高輝度の腫瘍として描出される⁶⁾。自検例は高分化型であり、脂肪濃度を呈する部分を認めた。

鑑別診断として、精巣腫瘍および他の悪性腫瘍、良性脂肪腫、鼠径ヘルニア、精索水腫、陰囊水腫、精巣上体嚢胞、精巣上体炎、血腫、精巣上体結核などがある⁷⁾。

治療は外科的摘除が原則であり、Vorstman ら⁸⁾は手術時に肉眼的に正常な脂肪組織と区別がつきにくく、可能な限り周囲組織を含めて切除することが再発を予防する上で重要であると指摘している。補助療法として、術後放射線療法を推奨する報告⁹⁾や、CYVADIC 療法 (dacarbazine, adriamycin, vincristine, cyclophosphamide) をはじめとする化学療法の報告¹⁰⁾があるが、確立されていない。

予後は組織型によって異なり、5 年生存率は、高分化型 85%、粘液型 77% と比較的良好であるが、その他の組織型では 18～21% と報告されている¹¹⁾。自検例は高分化型であり予後良好と考えられたが、直腸癌の増悪のため術後 6 カ月で死亡した。

古畑ら¹²⁾は 1999 年に精索脂肪肉腫の本邦報告 73 例を集計しているが、われわれはそれ以降に報告された 18 例および自検例を含めた 92 例について検討した。年齢は 10～91 歳 (平均 56.1 歳)。組織型は高分化型および異型脂肪腫様腫瘍 53 例、粘液型および円形細胞型 15 例、混合型 8 例、脱分化型 3 例、多形型 2 例、不明 11 例であった。治療は全例に外科的切除が施行された。切除断端陽性例や予後不良と考えられた組織型においては補助療法として放射線治療が 11 例に、化学療法が 12 例に施行された。術後再発は 10 例に認められ、全例が局所再発であり、再発までの期間は平均 4.4 年 (2 カ月～10 年) と比較的長かった¹³⁾。悪性腫瘍合併は 4 例¹⁴⁻¹⁶⁾にみられ、膀胱癌 1 例、上行結腸癌 + 前立腺癌 1 例、悪性リンパ腫 1 例、直腸癌 1 例 (自検例) であった。自検例は直腸癌に併発した精索脂肪肉腫の本邦第 1 例目の報告と思われた。

結 語

直腸癌に合併した精索脂肪肉腫の 1 例を報告した。他臓器癌を重複した精索脂肪肉腫としては本邦報告 4 例目であり、直腸癌を併発した症例としては第 1 例目と思われた。一般に高分化型精索脂肪肉腫は予後良好と考えられるが、自検例では直腸癌のため死亡した。

本論文の要旨は、第 196 回日本泌尿器科学会関西地方会において報告した。

文 献

- 1) Enzinger FM and Weiss SW: Soft tissue tumors. 3rd Edition pp 431-466, The CV Mosby, St Louis, 1995
- 2) Schwartz SL, Swierzewski SJ, Sondak VK, et al.: Liposarcoma of the spermatic cord. *J Urol* **153**: 154-157, 1995
- 3) Fletcher CDM, Unni KK and Mertens F: World Health Organization Classification of Tumours: pathology and genetics of tumours of soft tissue and bone, IARC Press, Lyon, 2002
- 4) deSantos LA, Ginaldi S and Wallace S: Computed tomography in liposarcoma. *Cancer* **47**: 46-54, 1981
- 5) Waligore MP, Stephens DH, Soule EH, et al.: Liposarcoma tumors of the abdominal cavity: CT appearance and pathologic correlation. *AJR* **137**: 539-545, 1981
- 6) 藤田義嗣, 今川全晴, 奈須伸吉, ほか: 精索脂肪肉腫の 1 例. *西日泌尿* **59**: 691-695, 1997
- 7) 長島金二, 大橋 忍, 石丸由紀, ほか: 鼠径部とその周辺疾患の診療 鼠径部脂肪腫. *小児外科* **26**: 1347-1351, 1994
- 8) Vorstman B, Black NL and Politano VA: The management of spermatic cord liposarcomas. *J Urol* **131**: 66-69, 1984
- 9) Ballo MT, Zagars GK, Pisters PW, et al.: Spermatic cord sarcoma: outcome, patterns of failure and management. *J Urol* **166**: 1306-1310, 2001
- 10) 松本誠一, 川口智義, 網野勝久, ほか: 軟部肉腫の化学療法 (CYVADIC 療法). *臨整外* **20**: 906-913, 1985
- 11) Enzinger FM and Winslow DJ: Liposarcoma: a study of 103 cases. *Virchows Arch A Pathol Anat* **335**: 367-388, 1962
- 12) 古畑壮一, 酒井直樹, 山田哲夫, ほか: 鼠径部腫瘍を主訴に来院した精索脂肪肉腫の 1 例. *泌尿器外科* **12**: 609-611, 1999
- 13) 吉田栄宏, 齊藤 純, 市丸直嗣, ほか: 局所再発をきたした精索脂肪肉腫の 1 例. *泌尿紀要* **52**: 581-584, 2006
- 14) 久原 肇, 池井和紀, 若林 隆, ほか: 睪丸近傍の脂肪肉腫: 膀胱癌との共存. *Acta Pathol JPN* **36**: 1083-1088, 1986

- 15) 栗崎功己, 石塚 修, 竹崎 徹: 精索脂肪肉腫の
1 例. 西日泌尿**59** : 742-744, 1997 **20** : 45-48, 2001
(Received on December 4, 2006)
- 16) 小関清夫, 鈴木一裕, 高岩正至: 悪性リンパ腫に
併発した陰嚢内脂肪肉腫の 1 例. 米沢病医誌
(Accepted on March 7, 2007)