

精巣腫瘍と鑑別困難であった陰嚢内血管腫の1例

横浜赤十字病院泌尿器科 (部長: 石塚栄一)

松崎 純一, 千葉喜美男, 川崎 千尋

岩崎 皓, 石塚 栄一

横浜市大浦舟病院病理部 (部長: 原 正道)

原 正 道

A CASE OF INTRASCROTAL HEMANGIOMA

Jun-ichi Matsuzaki, Kimio Chiba, Chihiro Kawasaki,

Akira Iwasaki and Eiichi Ishizuka

From the Department of Urology, Yokohama Red Cross Hospital

Masamichi Hara

From the Department of Pathology, Yokohama City University Hospital

Intrascrotal hemangioma is rare. A case is presented and the literature is reviewed. A 35 year-old male with the complaint of a painless right scrotal mass underwent right high orchiectomy because the mass was hard and difficult to separate from the right testicle in scrotal exploration. Histologic study revealed that the tumor consisted of a venous hemangioma and the greater part of it was displaced by organized connective tissue. It is extremely rare for a case of intrascrotal hemangioma to require orchiectomy.

(Acta Urol. Jpn. 38: 1421-1424, 1992)

Key words: Hemangioma, Intrascrotal mass

緒 言

皮下より発生する陰嚢内血管腫は、精巣、精巣上体、精索、精巣白膜とは別に陰嚢内に発生する良性腫瘍であり、稀な疾患である。われわれは、精巣と一塊となり悪性腫瘍との鑑別がきわめて困難であったため高位精巣摘除術を行った1例を経験したので報告する。

症 例

患者: 35歳, 男性

主訴: 右陰嚢の無痛性腫脹

既往歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1988年頃, 外傷などの既往なしに右精巣痛が出現したが2~3日で消失した。その後右陰嚢内に硬い腫瘤を触れていたが放置していた。最近腫瘤の増大傾向を認めたため1991年5月24日当科を受診した。

現症: 身長 166 cm, 体重 61 kg, 一般状態は良好。視触診上, 胸腹部に異常所見を認めない。全身の皮膚

に異常を認めない。局所所見では、右陰嚢内に精巣を取り囲むような表面不整、石様硬の腫瘤を触知した。

腫瘤には圧痛、自発痛を認めないが、周囲との境界は明瞭であったが、精巣、精巣上体との境界は不明瞭であった。陰嚢皮膚には異常はなく、触診上拍動も触れなかった。左陰嚢内容は正常であった。

検査所見: 末梢血液像, 血液生化学, 血清電解質には特に異常は認められなかった。AFP, HCG- β などの腫瘍マーカーの異常は認められなかった。尿検査も正常であった。胸部X線写真, 心電図にも異常を認めなかった。臨床所見により右精巣腫瘍の疑いにて手術を行った。

手術所見: 腫瘍は精巣、精巣上体と一塊となっており、悪性腫瘍を否定できないため、右高位精巣摘除術を施行した。摘出標本は 48g であった (Fig. 1)。

組織診断: 拡張充血した血管の増生および血管壁の肥厚がみられ、静脈性血管腫の像を呈していた (Fig. 2)。これらは腫瘍の辺縁部に認められ大部分は器質化された疎な結合組織が中心であった。右精巣および精

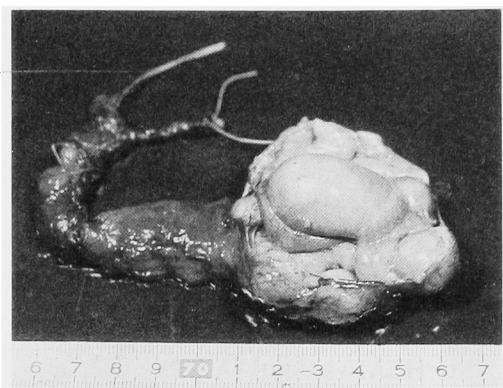


Fig. 1. Macroscopic finding of the right testicle and the mass



Fig. 2. Microscopic finding of the part of venous hemangioma

巢上体との境界は明瞭であった。

経過：術後の経過は良好で術後9日目に退院となった。その後異常を認めない。

考 察

全身の血管腫は一般にその70～80%は生下時にみられ、大部分が成長とともに大きくなる程度である。組織学的には、血管の腫瘍様形態を示すが、単なる血管の拡張とは異なり周囲の正常循環系との連絡はない¹⁾。男女比は1：2で女性に多い²⁾。その中で陰嚢内の血管腫は全身の血管腫の1～8%を占め^{3,4)}精巣、精巣上体、精索、精巣白膜とは別に陰嚢内に発生する血管腫である。Gibsonは、陰嚢真皮に発生する hemangioma of the skin と陰嚢皮下組織より発生する hemangioma of the scrotal subcutaneous tissue の2種類に分類した⁵⁾。前者は蔓状の hyperkeratotic な表面で、多数の報告がある。一方後者は表面に変化

はなく発生も稀である。皮下の hemangioma は欧米でも50数例、本邦では岩崎が第1例目を報告して⁶⁾以来28例の報告をみるのみであり、自験例が29例目ともわれる。本邦の29症例では2歳から56歳までで、平均年齢は18.5歳、20歳までが過半数を占めている。欧米では Mahoney は10～20歳に多いと述べている⁷⁾。生後1カ月の症例も報告されている。患側は本邦では左側16例、右側12例、不明1例と左側に多くみられ、小さいものでは径が1 cm 以下⁸⁾、大きいものでは小児頭大まであり、日江井の280 g が最大であった⁹⁾。欧米例では Cooper の報告では、左側9例、右側10例、両側5例と左右差は認められず¹⁰⁾、Mason が827 g の巨大な症例を報告している¹¹⁾。

陰嚢内血管腫の性状は軟らかく sponge 状で、通常は皮膚と癒着していることが多いといわれている。自験例は石様硬を呈しており異なっていた。その理由として組織学的には結合織が大部分なためこのような触診所見になったと推定している。

皮下組織より発生する陰嚢内血管腫の症状は無痛性の陰嚢内腫瘍または陰嚢の腫大である。しかし稀に不快感や疼痛を呈するものもみられる。本邦では記載のあった20例中8例に痛みを認め、その程度は軽度のことが多い。また軽度の外力などで血管腫が破綻し陰嚢内に血腫をつくることもあり¹²⁾、その頻度は本邦では29例中3例、Cooper らは38例中4例と少ない。組織学的特徴から考えると拍動は触れないはずであるが、大沢が基部に拍動をふれた1例を報告している¹³⁾。他疾患との合併としては今までに報告はなく、自験例も認められなかった。

診断は皮膚の変化を伴った無痛性の軟らかい陰嚢内腫瘍または陰嚢の腫脹をみた場合本症を疑うべきである。超音波で精巣とは独立した多胞性囊腫様の腫瘍として認められるが^{14,15)}、内部均一な hypoechoic な腫瘍としてみられることもある¹⁶⁾。その他 CT では内部に隔壁を有する腫瘍として認められた例がある¹⁵⁾。また dermatothermogram が有用であったと報告されている。鑑別診断としてはその他の陰嚢内腫瘍、精巣、精巣上体の種々の腫瘍、精索静脈瘤、鼠径ヘルニア、精巣水腫などが挙げられる。特に皮膚の変化を伴った陰嚢内の軟らかい腫瘍をみたときは精索静脈瘤と鑑別が問題となる。本症と精索静脈瘤との鑑別点を Cooper は(1)発症年齢、(2)本症が精索静脈瘤より硬い、(3)姿勢による腫瘍の変化がない、(4)患側に左右差がない、と述べている¹⁰⁾。

確定診断はもちろん組織診断によるが、自験例では陰嚢内の硬い腫瘍から精巣腫瘍を強く疑った。さらに

Table 1. Intrascrotal hemangioma reported in Japan

No.	報告者	発表 年度	年齢	重量 (g)	患側	組 織 診 断
1	岩 崎	1958	37	不明	左	hemangioma
2	中 野	1965	10	不明	左	cavernous hemangioma
3	宮 川	1966	21	45	右	hemo-lymphangioma
4	中 神	1968	14	5	右	hemangioma
5	阿 部	1971	18	不明	左	hemo-lymphangioma
6	梶 本	1972	2	28	右	hemo-lymphangioma
7	塚 田	1973	14	200	左	hemangioma
8	平 田	1973	27	2	左	cavernous hemangioma
9	金 森	1975	56	不明	左	hemangioma
10	大 沢	1976	12	9	左	hemangioma
11	横 山	1976	4	不明	左	cavernous hemangioma
12	江 尻	1976	5	6	右	hemo-lymphangioma
13	家 田	1977	26	不明	左	cavernous hemangioma
14	日江井	1978	16	280	左	cavernous hemangioma
15	仲 田	1980	2	不明	左	cavernous hemangioma
16	阿 部	1981	37	不明	左	cavernous hemangioma
17	漆久保	1982	6	不明	不明	hemangioma
18	伊 藤	1983	19	43.7	右	hemo-lymphangioma
19	佐 藤	1983	8	不明	左	cavernous hemangioma
20	柴 山	1983	32	20	右	cavernous hemangioma
21	佐 藤	1983	4	不明	左	cavernous hemangioma
22	泉	1984	34	165	右	cavernous hemangioma
23	妹 尾	1985	13	不明	右	cavernous hemangioma
24	金 山	1985	9	不明	右	cavernous and venous hemangioma
25	妹 尾	1986	5	不明	左	cavernous hemangioma
26	米 田	1988	48	不明	右	venous hemangioma
27	古 賀	1988	2	不明	左	cavernous hemangioma
28	米 田	1989	21	30	右	cavernous hemangioma
29	自験例	1992	35	48	右	venous hemangioma

手術所見では腫瘤が精巣や精巣上体と一塊となっていたため悪性腫瘍を否定できなかった。精巣に問題がなければ腫瘤のみを切除すべきであるが、本症のように触診上石様硬でかつ精巣と一塊となっており、悪性腫瘍が強く疑われる手術所見であれば高位精巣摘除術を施行されることが許されるのではないかと考えている。

結 語

本邦29例目の陰嚢内静脈性血管腫の1例を報告し若干の文献的考察をくわえた。

文 献

- Allen AC: Pathology, edited by Anderson, W.A.D., 5th ed., P. 1274-1275, Mosby Co., 1966
- Ward GE and Convington EE: Hemangioma of the skin. JAMA 114: 2069-2075, 1940
- Gulienetti R: Hemangiomata of the external genitalia. Br J Plast Surg 12: 228-233, 1959
- Schulte TL: Hemangioma of the scrotum: report of a case. Mayo Clin Proc 15: 544-545, 1940
- Gibson TE: Hemangioma of the scrotum. Urol Cutan Rev 41: 843-845, 1937
- 岩崎孝史: 陰嚢血腫を起こした陰嚢内血管腫の1例. 臨皮泌 12: 261-263, 1958
- Mahoney MT: Cavernous hemangioma of the scrotal septum. J Pediat 49: 744-745, 1956
- 金山博臣, 比嘉 功, 宇山 健: 陰嚢内血管腫の1例. 臨泌 39: 707-709, 1985
- 日江井鉄彦, 杉山寿一, 加藤範夫, ほか: 陰嚢血管腫の1例. 泌尿紀要 27: 111-114, 1981
- Cooper TP, Anderson RG and Chapman W H: Hemangioma of the scrotum: A case report. review and comparison with varicocele. J Urol 112: 623-626, 1974
- Mason JT, Rice JO and Rohrer PA: Massive hemangioma of the scrotum. J Urol 68: 367-370, 1952

- 12) 横山英二, 熊本悦朗, 宮本慎一, ほか: 陰囊血腫をおこした陰囊内血管腫の1例. 臨泌 30: 625-629, 1976
- 13) 大沢 哲雄: 陰囊血管腫の1例. 臨泌 30: 523-526, 1976
- 14) 柴山太郎, 小山雄三, 出口修宏, ほか: 陰囊海綿状血管腫の1例. 臨泌 37: 371-373, 1983
- 15) 妹尾康平, 小藤秀嗣: 陰囊内血管腫の1例. 日泌尿会誌 77: 1222, 1986
- 16) 古寺研一: 陰囊内海綿状血管腫の超音波断層像. 超音波医 11: 58-59, 1984

(Received on May 25, 1992)
(Accepted on August 1, 1992)