

先天性陰茎彎曲症の1例

北里大学医学部泌尿器科学教室 (主任: 小柴 健教授)

大堀 理, 青 輝昭, 内田 豊昭

佐藤 威文, 小柴 健

A CASE OF CONGENITAL PENILE CURVATURE

Makoto OHORI, Teruaki Ao, Toyoaki UCHIDA,

Takefumi SATOH and Ken KOSHIBA

From the Department of Urology, Kitasato University School of Medicine

A case of congenital penile curvature is reported. A 21-year-old man was admitted because of penile pain curvature to the left at the erection and the difficulty of intercourse. He had no signs of Peyronie's disease and no history of penile fracture so that he was considered to have congenital penile curvature. By Nesbit's method the curvature of the penis was appropriately corrected. There were no signs of recurrence at either 1 or 5 months after the operation.

(Acta Urol. Jpn. 42 : 755-757, 1996)

Key words: Congenital penile curvature, Nesbit's method

緒 言

陰茎彎曲症は稀な疾患であるが, その中でも他の原因疾患を認めない先天性の陰茎彎曲症は非常に稀である。今回我々は, 本症の1例を経験したので文献的考察を加え報告する。

症 例

患者: 21歳, 男性, 学生

主訴: 勃起時陰茎の彎曲

初診: 1994年3月4日

家族歴 既往歴: 特記することなし

現病歴: 16歳時より, 勃起時に陰茎が左側へ彎曲するの気付いたが放置していた。20歳頃より, 勃起時に陰茎が左側へ彎曲すると同時に陰茎周囲の軽い痛みを認め, 性交が不可能であったため当科を受診した。塩酸パパベリン 20 mg の海綿体内への局注検査によりえられた勃起で陰茎の左側への彎曲を認めたことより, 先天性陰茎彎曲症と診断し, 患者への十分なインフォームドコンセントの上1994年8月2日手術目的にて当院入院となった。

現症: 体格中等度, 栄養良好。陰茎にパイロニー病を思わす硬結, 索状物の所見を認めず, その他全身の理学的所見にも異常はなかった。

入院時検査: 末血, 血液生化学検査に異常を認めなかった。

手術所見: 硬膜外麻酔下に手術はNesbitの原法に従い施行された¹⁾。まず, 環状切開術の要領で, 冠状溝より約1 cm, 陰茎根部より皮膚に切開を加え,

陰茎皮膚を根部まで反転し, Colle氏筋膜を露出した。つぎに18 Gの翼状針を海綿体へ刺入し生食水約60 ccを注入, 十分な人工勃起をえた。陰茎は左側,



Fig. 1. Intraoperative photograph shows the penile curvature to the left with the artificial erection.



Fig. 2. By Nesbit's method, the tunica albuginea was resected at 3 sites to correct the curvature of the penis.

やや下方へ屈曲した (Fig. 1). つぎに反対側である右側の Colle 氏筋膜, さらに Buck 氏筋膜を縦に切開し左右に分け, 陰茎海綿体白膜を露出した. 白膜を3箇所⁴⁾で 0.5×0.3 cm の楔状に切開, 切除, 3-0 バイクル糸で連続縫合した (Fig. 2). 再び, 生食水約 60 cc を注入したところ, 陰茎はほぼ真直ぐとなり左側への彎曲は消失した. ついで, Buck 氏筋膜, Colle 氏筋膜, 皮膚を縫合し, 手術を終了した. 最後に, 尿道留置カテーテルを挿入し, 陰茎を弾性包帯で軽く圧迫固定した.

経過: 術後1カ月, 5カ月時には, 陰茎は勃起時彎曲が消失し, 疼痛もなく性交可能なことを確認した.

考 察

先天性陰茎彎曲症は, 非常に稀な疾患である¹⁻⁵⁾ 1987年 Ebbehøj と Mets らはデンマークの男性で0.037%に先天性陰茎彎曲症を認めると報告したが⁴⁾, その後, 1993年 Yachia は新生男児500人を真空吸引器を用いて検査し, 0.6%の頻度を認めた⁵⁾ いずれにしても, 陰茎折症や Peyronie 氏病などが原因となる陰茎彎曲も稀であるが, 臨床的に認められる先天性陰茎彎曲症はさらに頻度は少なく, 当院においても初の症例であった.

1965年, Nesbit は最初の先天性陰茎彎曲症の3例を報告し, 海綿体を覆う筋膜の長さの違いから彎曲が起ると示唆した¹⁾ また, 白膜の長い側を楔状に切開, 切除し長さを調節することにより彎曲を矯正する手術法を提示した. Nesbit 法はその概念も, 実際の手術手技も比較的簡単で広く用いられている. 1987年 Kelâmi らは, 長く縫縮する側の白膜をアリス鉗子を用いて把握し縫合する Nesbit-Kelâmi 法を発表, その後, 10年間に経験した100例の先天性陰茎彎曲症を報告し, 96例では陰茎は真直ぐに矯正され性交も可能, 残る4例もやや彎曲を認めたが性交が可能だったと報告し, その有用性を強調した⁶⁾ 今回のわれわれの症例では彎曲が比較的軽度であり, 術中に白膜の長い側の3箇所を楔状に切開, 切除した後に勃起させ真直ぐになったことを確認したが, 彎曲が著しい場合は, 切開する白膜の正確な場所と長さを決定する上でアリス鉗子の使用は有用であろうと想像された. また, 白膜の切開部位, その大きさにより, 彎曲の矯正の程度にも違いがでるため, 必要に応じて海綿体へ生食水を注入し人工勃起で確認すべきと思われた.

陰茎彎曲症の手術法は Nesbit 法だけでなく, plication 法がある. Plication 法も元来 Nesbit により紹介された方法だが¹⁾, 最近, Poulsen らは5年間に手術を施行した174例の陰茎彎曲症を経過観察し, Nesbit 法を施行した患者群では術後88%が満足したのに対して plication 法を施行した群では38%のみしか満足な結果をえられなかったと報告している⁷⁾ その理由として, 非吸収性2-0の糸で plication するにもかかわらず, 術後の頻回の勃起により縫合が耐えられないためだろうと推測している. しかし, 著者らが論文中に述べているように必ずしも Nesbit 法が他より優れているという見解は一般的でなく, plication 法の良い術後結果の報告も見られる⁸⁾

陰茎彎曲症は稀な疾患であるが, 疾患の性格上, 患者への精神的影響も強く, 同年代の一般人と比べ20%も結婚率が低いという報告さえある⁹⁾ 従って, 明らかな陰茎彎曲症を認めた場合には, 積極的に矯正手術を施行すべきだと考えられた.

文 献

- 1) Nesbit RM: Congenital curvature of the phallus-penis: report of three cases with description of corrective operation. J Urol **93**: 230-233, 1965
- 2) 古畑哲彦, 佐藤卓三, 坂西晴三: 先天性陰茎側方屈曲症の治験例. 日泌尿会誌 **65**: 261, 1974
- 3) 水谷陽一, 西村一男, 竹内秀雄, ほか: 先天性陰茎彎曲症の1例. 泌尿紀要 **33**: 447-449, 1987
- 4) Ebbehøj J and Mets P: Congenital penile angulation. Br J Urol **60**: 264-266, 1987
- 5) Yachida D, Beyar M, Aridogan IA, et al.: The

- incidence of congenital penile curvature. J Urol **150**: 1478-1479, 1993
- 6) Kelâmi A: Congenital penile deviation and its treatment with Nesbit-Kelami technique. Br J Urol **60**: 261-263, 1987
- 7) Poulsen J and Kirkeby HJ: Treatment of penile curvature: a retrospective study of 175 patients operated with plication of the tunica albuginea or with the Nesbit procedure. Br J Urol **75**: 370-374, 1995
- 8) Erpenbach K, Derschum W, Reis M, et al.: Die penisraffplastik-line alternative zur behandlung der penisdeviation. Urolog A **28**: 213-216, 1989
- 9) Schubert J, Kelly LU and Trinckauf HH: Der einfluss plastischer korrektur massnahmen bei hypospadia penis aufdas sexualverhalten im fertilen lebensalten. Z Urol Nephrol **82**: 121-125, 1989
- (Received on April 4, 1996)
(Accepted on June 16, 1996)