

臨床

睾丸腺癌ノ1例ニ就テ

セブランス聯合醫學專門學校外科學教室(主任 高乗幹教授)

松 山 信 夫

セブランス聯合醫學專門學校病理學教室(主任 尹日善教授)

李 應 洵

One adenocarcinoma of Testicle.

By

Nobuo Matuyama

[Surgical Department, Severance Union Medical College, Keijo, Chosen, Japan
(Prof. Dr. H. K. Koh)]

Oretu Lee

[Department of Pathology, Severance Union Medical College, Keijo, Chosen, Japan
(Prof. Dr. N. Z. In)]

The testicle is known as a rare site for a primary malignant tumour. In our country the literature records approximately two hundred cases of malignant tumour of testicle, among which adenocarcinoma may be counted in more than sixty cases.

Despite the fact that carcinoma is found in advanced stages, the case we report here is adenocarcinoma of testicle in a patient two years and three months old.

A statistical study of the cases in this country shows a total of 56 cases of adenocarcinoma of the testicle out of 200 cases, and 48 of these 56 were found in children under fifteen years of age. The rate is six to one.

The histological study showed a typical adenocarcinoma picture, which originated from the spermatic epithelium.

(Author's abstract)

目 次

緒 言	第3章 總括及考按
第1章 臨床の所見	結 論
第2章 病理學の所見	主要參考文獻
第1節 剔出腫瘍ノ肉眼の所見	附圖説明
第2節 剔出腫瘍ノ組織學の所見	

緒 言

睾丸ニ於ケル原發性惡性腫瘍ハ他ノ臟器ニ於ケルソレヨリモ發生頻度極メテ稀ナルガ、ソノ種類甚ダ多シ。

加フルニ、ソノ腫瘍ノ組織學的構造タルヤ、複雑多變ニシテ且ツ其ノ腫瘍發生ノ由來ニ關シテモ、一定說ナキ現狀ナリ。辜丸ニ於ケル惡性腫瘍ニ關スル本邦ノ報告例ハ僅カニ 200 例内外ニ滿タズ、其ノ中ニモ辜丸腺癌ニ至リテハ唯 60 例未滿ヲ數フルノミ。

一般癌腫ガ老年ニ好發スルニ反シ獨リ辜丸腺癌ニ至リテハ、10 歳未滿ノ幼兒ニ好發スルハ我々ヲシテ頗ル奇異ノ感ヲ深カラシムルモノアリ。

一面辜丸腺癌ニ於テモ、ソノ組織發生及組織學的所見ニ關シテモ、多クノ說アリテ一定セザルハ此ノ組織像ノ他臟器ニ見ザル複雑性ニ基ク所以ニ外ナラズ。

尙ホ此ノ辜丸腺癌ノ病理解剖學の本態ノ究明ニハ今後多數ノ症例ノ臨床的、病理組織學的追究ニ俟ツベキモノ多シ。

余等ハ茲ニ 2 年 3 箇月ノ幼兒ニ於ケル原發性辜丸腺癌ノ 1 例ニ接シタルヲ以テ、其ノ臨床的知見ヲ略敘シ、併セテ其ノ病理組織學的所見ヲ述ベントスルモノナリ。

第 1 章 臨床的所見

患者氏名 李○植、♂、年齢 2 年 3 箇月。

初 診 昭和 14 年 3 月 6 日。

家族歴 父母ニ於テ性病、結核、精神病ノ如キ遺傳的疾患ヲ認メズ。同胞 2 人共健在ナリ。

既往歴 正常分娩ニヨリ出産シテ以來、傳染病ソノ他特記スベキ疾病ヲ患ヒタルコト無ク、且ツ辜丸ニ於ケル外傷ノ歴史モ認メズ。

主 訴 右側辜丸ノ腫物。

現病歴 生後 1 年 2 箇月ニシテ、患者ノ母ガ患者ノ右側辜丸ニ拇指頭大ノ腫瘍アルニ氣付キタリシモ、此ノ腫瘍ノ發育急ナラザリシタメ、放置シ特別ノ注意ヲ拂ハザリキ。

然ルニ來院 2 箇月前ヨリ該腫瘍急速ニ増大シ來リシタメ、本外科教室ヲ訪レルニ至レリ。

全身所見 患者ノ體格、營養ハ中等度ニシテ、2 年 3 箇月ノ幼兒トシテハ筋肉、皮下脂肪組織ノ發育比較的佳良ナリ。

口腔、胸部、腹部ノ理學的所見ニ於テハ著變ヲ認メズ、且ツ頸部、腋窩部並ビニ鼠蹊部ニ於ケル淋巴腺モ觸知シ得ズ。

局所所見 兩側辜丸共ニ陰囊中ニ在リ。右側辜丸ハ成人ノ手拳大ニ腫大シ、陰囊ハ緊張シ、皮下血管ノ怒張著明ナリ。局所ニ輕度ノ壓痛ヲ訴フルモ、熱感無ク、腫瘍ト陰囊皮膚トノ間ニハ癒着ヲ認メズ、且ツ左側辜丸トハ明カニ區別シ得タリ。右側辜丸ニ於ケル精系ハ陰囊内ニ於テ著シク肥厚シ索狀物ヲ觸ルルノ感アリ。左側辜丸ニ於テハ異常ヲ認メズ。

検査所見 血液ニ於テ Wassermann 氏反應、Kahn、村田氏反應共ニ陰性。赤血球 3,150,000、ヘモグロビン T. 60、白血球 9,200、多核白血球 66%、小淋巴球 30.5%、大淋巴球 2.5%、^レエオジン^ナ嗜好性白血球 1%、大、小便共ニ異常ナシ。

臨床的診斷 右側辜丸惡性腫瘍。

第2章 病理學の所見

第1節 剥出腫瘍ノ肉眼の所見

來院翌日右側辜丸剥出手術ヲ施行セリ。腫瘍ノ大キサ $8.5 \times 7.2 \times 6.0$ cm, 重サ182gニシテ表面灰白色ヲ呈シ滑澤ナリ。腫瘍ノ硬度ハ硬ク, 所々ニ大小不同ナル隆起有リテ膜下血管ハ蜿蜒曲走セリ。

割面ハ等質性帶黃灰白色, 又ハ帶赤灰白色ヲナシ, 多數ノ胞巢ニ分タレ, 稍々隆起セル腫瘍實質ハ比較的髓様軟柔ナリ。

辜丸實質ノ中心部ハ融解壞死ヲ來シ, 此ガ周緣部ニ蔓延スルノ傾向ヲ呈ス。副辜丸ハ所在不明ニシテ其ノ部位ニ相當シテ多數ノ結締組織増殖ヲ認ム。

輸精管モ著シク肥厚シ索狀物トナリテ辜丸トハ厚キ結締組織膜ニヨリ固ク癒着セリ。鞘膜腔ハ褐赤色ノ粘液性液體ヲ少量潑溜シ居レリ。

經過 術後經過良好ニシテ, 9日目ニ退院セリ。然ルニ退院後1箇月ニシテ肺炎様疾患ニテ死亡シタリ。

第2節 剥出腫瘍ノ組織學の所見

割面全般ニ互リテ多數ノ切片ヲ作り, 鏡檢シタルニ, 固有白膜ハ肥厚シ, 間質ノ結締組織増殖著明ニシテ彈力纖維モ多數ニ増加セリ。固有白膜下ノ血管ハ擴張充盈シ, 辜丸實質ハ固有ノ組織像ヲ失ヒタルヲ見ル。間質ニヨリ大小不同ナル胞巢ニ分レタル辜丸實質ハ多數ノ定型的, 非定型的ナル腺様構造ヲ, 或ハ乳嘴狀ニ排列シ, 此ガ單層, 重層, 多層ヲナシ排列セリ。

實質細胞ハ著シク大サヲ異ニシ, 胞體淡明ニシテ, 圓形, 橢圓形ヲナシ, 中ニ微細ナル「クロマチン」ノ平等ニ散在スル核ヲ見ル。特ニ腺様狀, 乳嘴狀ヲ取りテ排列セル部ノ細胞ハソノ大サ, 核ノ大サヲ著シク異ニシ, 圓形, 橢圓形或ハ多角形ヲナセル核ノ濃染セルモノ多ク, 所々胞體ノ膨化シタルモノニ於テ核ノ「ミトージス」ノ行ハレル諸過程ヲ見ルト共ニ, 隨所ニ於テ原形質互ニ癒合シ, 中ニ10—30ノ核ヲ容レタル巨大細胞ヲモ散見シタリ。

斯クノ如キ腫瘍細胞ヨリ形成サレタル胞巢中ニハ多核白血球, 「エオジン」ニ紅染セル淡明ナル液體ノ浸出ヲ見ル。腺様狀排列ヲナシテ實質細胞ノ増殖スル一方ニ於テ又未熟ナル上皮細胞ガ一管腔ヲ圍ミテ單純性癌様ニ増生スル部ヲモ見受ケタリ。

辜丸中心部ノ實質組織ハ等質性壞死融解ヲ來シ, 此ガ辜丸邊緣部ニ波及スルノ像ヲ呈シ, 此ガ健康組織トノ境界部ニ於テハ, 多數ノ多核白血球, 「エオジン」嗜好性白血球並ニ少數ノ組織球ノ浸潤セルアリ。

固有膜下ニテ未熟ナル上皮細胞ヲ有スル2, 3ノ細精管ノ壓迫性萎縮ニ陥リタルヲ見ル。

副辜丸, 精系, 辜丸網部モ亦等シク腫瘍細胞ニヨリ充填セラレ, 精系ニアリテハ著明ナル出血像アリ。ズダンⅢ染色標本上, 脂肪滴ヲ固有膜下ノ胞巢部ノ細胞ニ於テ微細ナル滴狀トシテ見出シ得ベク, 「グリコーゲン」ハ證明シ能ハズ。Maresh-Bielschowsky氏染色上, 格子狀纖維明

カニ増加シ、腺様排列ヲナセル腫瘍細胞ヲ取捨キ、屢々其ノ細胞間ニ侵入セルヲ見ル。

第3章 總括及考按

睪丸ニ於ケル原發性腺癌ハ精上皮細胞腫(レゼミノーム⁷⁾)ト同ジク睪丸腫瘍中、稀ニ遭遇スルモノニシテ、此ガ多クハ腺様構造ヲ有スルト共ニ一部ニ有リテハ精上皮細胞腫ニ類似セルタメ、此ノ組織ノ由來ニ關シテモ多數ノ説アリテ一定説ナキ故ナリ。即チ、Chevassu²⁾、李¹⁴⁾等ハ細精管上皮細胞ヨリ發スルト云ヒ、佐藤¹⁰⁾、Kaufmann⁴⁾、坂口⁸⁾等ハ直細精管又ハ睪丸網上皮細胞ヨリ由來スルト云ヒ、Miyata⁹⁾ハ胎生期上皮細胞ノ迷入説ヲ稱ヘテ相一致セル所ナシ。然シ乍ラ一般ニ睪丸腺癌ハ細精管上皮細胞ヨリ發スルトノ説ヲ肯定スルモノ多シ。且ツ、睪丸腺癌ノ本態ニ關シテモ、癌腫説、肉腫説、畸型説、間細胞説アリテ其ノ見解區々ナリ。

斯ノ如キハ此ノ睪丸腺癌ガ複雑極リナキ組織像ヲ呈スルト共ニ、癌腫ト肉腫トノ組織學的鑑別ハ睪丸固有ノ組織像ヨリ至難ニ屬スルガ故ナリ。加フルニ、睪丸腺癌ノ大多數ガ極メテ早期ニ檢シ得ザルタメ、此ガ睪丸網又ハ細精管、或ハ輸精管ヨリ發セシモノナリヤ確實ナル判斷ヲ下ス事不能ナルニ基クモノナラン。

睪丸腺癌ノ本邦ニ於ケル報告例ハ余等ノ蒐集セル範圍ニ於テ確實ナリト思ハルルモノ56例ニ過ギズ。此ノ中、15歳未満ノ小兒ニ發生セシモノ48例、成人ニ發生セシモノ8例ヲ示シ、殊ニ7歳未満ノ幼兒44例ヲ數ヘテ全睪丸腺癌腫ノ78%ヲ占メタリ。

而シテ、睪丸腺癌ノ發生側ヲ見ルニ、左右共ニ相半セリ。斯ク見ル時、精上皮細胞腫(レゼミノーム⁷⁾)ガ壯年以上ノ者ニ好發スルニ反シ、獨リ睪丸腺癌ノミガ幼兒特ニ7歳未満ノ子供ニ好發スルハ、我々ノ興味ヲ惹ク所ニシテ、且ツ此ガ發生由來ヲ複雑ナラシムル一原因タラザルヲ得ズ。發生側ニ關シテモ、他ノ睪丸腫瘍ト同様左側ヨリモ右側ニ多キハ Pol³⁾、Oberndorfer⁵⁾、Chevassu²⁾、坂口⁸⁾等ノ認メシ所ナリ。

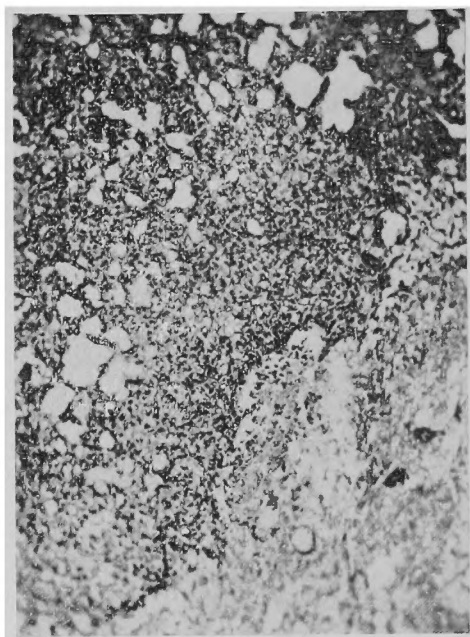
然ルニ陳²³⁾ハ15例中、左側10例、右側5例トナリテ左側ハ右側ニ比シ發生率多シト報告シタルモ、余等ノ蒐集セル所ニヨレバ左右側同數ニシテ、特異點ヲ見出シ得ズ。且ツ此ノ發生側ガ全體ヲ通ジ見ル時、左程重要性ヲ有スルモノニ非ザルガ如シ。

睪丸腺癌ヲ來スベキ原因ニ關シテモ、他ノ惡性腫瘍ニ於ケルガ如ク、確トシタル定説ナシ。然シ、此ガ誘因トナルベキ外傷、遺傳、變位睪丸、慢性刺戟ガ注目セラレテ居ル。一方此ガ幼兒ニ好發スルノ故ヲ以テ、其ノ發生原因ヲ遺傳的方面ニ價值ヲ置カントスル者アルモ、他種癌腫ニ於ケルガ如ク其ノ論據トスル所薄弱ナラザルヲ得ズ。

陳²³⁾ハ15例ノ睪丸腺癌中8例ニ於テ、遺傳的關係ヲ認メタルモ、特別ナル價值ナシト云ヘリ。本症例ニ於テモ2年3箇月ノ幼兒ニ發生シタル右側睪丸ノ腺癌ニシテ、此ノ腫瘍細胞ハ大體ニ於テ、腺様構造ヲ取リテ排列スルト共ニ、又一方ニ於テハ未熟ナル精上皮細胞群密集シテ單純性癌様増殖ヲナシタル部ヲ見受ケタリ。又小管腔ヲ中心トシテ、比較的大ナル圓形又ハ橢圓形ノ核ヲ有スル淡明ナル細胞ノ集リテ癌^レロゼツト⁷⁾ヲ形成シ、或ハ^レミト^ーゼ⁷⁾ノ像ヲ、或ハ^レクロ

松山, 李論文附圖

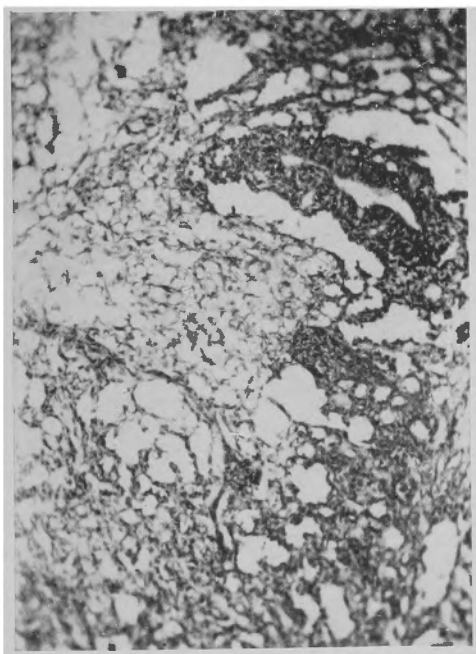
第 2 圖



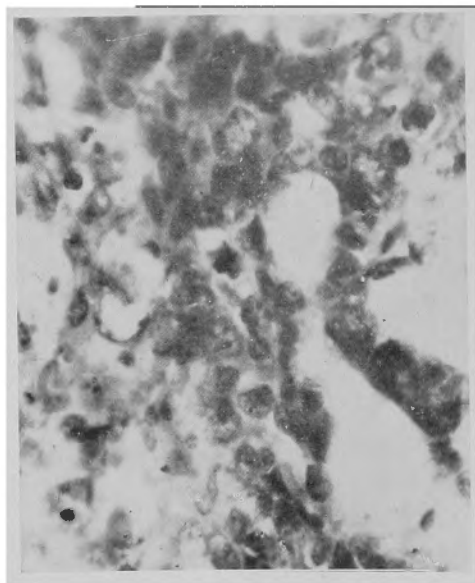
第 1 圖



第 3 圖



第 4 圖



モゾーメンピクノーズ⁷ノ像ヲ呈スルモノ多ク、所々10—30箇ノ核ヲ容レタル巨大細胞ヲモ散見シタリ。

以上ノ如キ組織像ヨリ本腫瘍ハ腺癌ノ組織像ヲ具有セルモノト云フベシ。

結 論

1. 余等ハ2年3箇月ノ幼兒ニ於ケル右側睾丸腺癌ノ1例ヲ報告セリ。
 2. 本例ハ組織學的見地ヨリ細精管上皮細胞ヨリ發生セル腺癌ナリト思惟セラル。
 3. 睾丸腺癌ノ本邦ニ於ケル56例ノ症例ヲ見ルニ、15歳未満ノ幼兒ニ發生セシモノ48例、成人ニ發生セシモノ8例トナリ、ソノ發生比例ハ6:1ナリ。
- 特ニ7歳以下ノ幼兒發生數ハ全睾丸腺癌ノ78%ヲ占メタリ。

擧筆ニ臨ミ、御懇篤ナル指導ト校閲ヲ賜リタル尹日善教授並ビニ高秉幹教授ニ感謝ノ意ヲ表ス。

主要参考文献

- 1) Debernardi, L., Liegler's Beitr., Bd. 40, S. 534, 1907.
- 2) Chevassu, M., Tumeurs du testicle., Paris, 1906, p. 17-35.
- 3) Pol, D., Zentralblatt f. Chirurgie., Jg. 62, S. 1740, 1935.
- 4) Kaufmann, Deutsch. Med. Wochenschr. Jg. 18, S. 833, 1908.
- 5) Oberndorfer, Schweiz. med. Wochenschr., S. 204, 1935.
- 6) Auroousseau, M. L., Zentralblatt f. Chirurgie., Jg. 54, S. 849, 1927.
- 7) Philip, Zeitschr. f. Krebsforsch., Bd. 5, S. 389, 1907.
- 8) Sakaguchi, Deutsch. Zeitschr. f. Chirurgie., Bd. 125, S. 294, 1913.
- 9) Miyata, Archiv f. klin. Chir., Bd. 101, S. 426, 1913.
- 10) 佐藤, 北越醫學會雜誌, 第48卷, 第267頁, 昭和8年.
- 11) 坂口, 日本泌尿器科學會雜誌, 第7卷, 第71頁, 大正7年.
- 12) 佐々木, 十全會雜誌, 第32卷, 第5號, 第640頁, 昭和3年.
- 13) 高橋, 東京醫事新誌, 第2005號, 第71頁, 大正6年.
- 14) 李, 癌, 第14卷, 第260頁, 大正9年.
- 15) 宮木, 岡山醫學會雜誌, 第50年, 第1117頁, 昭和10年.
- 16) 岡田, 滿洲醫學會雜誌, 第24卷, 第6號, 第1253頁, 昭和11年.
- 17) Lewis and Priestley, Proc. Mayo-Clinic., Vol. 13, No. 47, p. 737, 1938.
- 18) Hugh Cabot and Josep Berkson, Proc. Mayo-Clinic., Vol. 14, No. 21, p. 333, 1938.
- 19) Frank, A., Frankfurt. Zeitschr. f. Pathol., Bd. 9, p. 206, 1911.
- 20) Wilms M. Deutsch. Zeitschr. f. Chir., Bd. 49, S. 1, 1898.
- 21) 洪, 臺灣醫學會雜誌, 第32卷, 第10號, 第1936頁, 昭和8年.
- 22) 木村, 日本病理學會雜誌, 第20卷, 第400頁, 昭和6年.
- 23) 陳, 癌, 第31卷, 第460, 581, 673頁, 昭和12年.
- 42) 岩切, 皮膚泌尿器科雜誌, 第35卷, 第5號, 第600頁, 昭和9年.
- 35) 今牧, 癌, 第24卷, 第369頁, 昭和5年.

附 圖 說 明

第1圖 剔出腫瘍ノ肉眼の所見

第2圖 剔出腫瘍中心部ニ於ケル壊死部トソノ周圍ニ於ケル圓形細胞ノ浸潤 H.E. 複染色, Leitz. 64×

第3圖 腫實質部 H.E. 複染色, Leitz. 64×

第4圖 癌實質部ニ於ケル_Lロゼット⁷形成ト核分割ノ像, H.E. 複染色, Leitz. 420×