

血腫を伴った精巣白膜コレステリン肉芽腫の1例

関西医科大学泌尿器科学教室 (主任: 小松洋輔教授)

土井 浩, 中 祐次, 松田 公志

原田 卓, 小松 洋輔

A CASE OF CHOLESTEROL GRANULOMA WITH
HEMATOMA OF TUNICA ALBUGINEA

Hiroshi Doi, Yuji Naka, Tadashi Matsuda,

Takashi Harada and Yosuke Komatz

From the Department of Urology, Kansai Medical University

A case of cholesterol granuloma with hematoma of the tunica albuginea is reported. A 52-year-old man complained of a painless mass in the left scrotum. The mass was 50×25×30 mm in size. An operation was performed. Macroscopically the mass originated from the tunica albuginea and was a cystic lesion with a thick fibrous capsule. The cystic lesion was filled with an old hematoma. An extirpation was performed. Microscopically, the sections showed fibrogranulomatous tissue containing innumerable cholesterol clefts and numerous foreign body giant cells. The histological diagnosis was cholesterol granuloma with hematoma.

This is the sixth case of cholesterol granuloma of the external genitalia, and is the first case of cholesterol granuloma with hematoma of the tunica albuginea in the literature.

(Acta Urol. Jpn. 39: 193-195, 1993)

Key words: Cholesterol granuloma, Tunica albuginea

緒 言

陰嚢内に発生するコレステリン肉芽腫の報告¹⁻⁵⁾はきわめて少なく、われわれが調べたかぎりでは、精巣白膜に発生した症例の報告はない。今回、われわれは精巣白膜に発生したコレステリン肉芽腫の1例を経験したので、文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者: 52歳, 男性

主訴: 左陰嚢内の無痛性腫瘍

既往歴: 明らかな陰嚢部外傷, 精巣上体炎, 尿道炎などの既往なく, また陰嚢・鼠径部手術の既往もなし。

家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 初診1990年3月16日, 左陰嚢内の無痛性腫瘍に気づき, 当科を受診した。

現症: 体格・栄養良好。表在性リンパ節触知せず。胸腹部には異常所見を認めなかった。左精巣上部に無痛性の約 50×25×30 mm の弾性硬の腫瘍を触知した。触診上, 腫瘍は左精巣または精巣上体頭部に存在

していた。左精巣自体の大きさや弾性は正常範囲であった。右精巣・精巣上体には触診上異常は認めなかった。

検査所見: 末梢血, 血液生化学検査, 止血能, 血沈, β -HCG, AFP, 尿所見に異常は認めなかった。

以上より, 左陰嚢内腫瘍を疑い, 1990年5月16日手術を施行した。

手術所見: 腰椎麻酔下で, 左鼠径部切開を行った。精索を遊離し, これに血管テープをかけて阻血処理をおこなった上で, 陰嚢内容を創外に脱出させた。

腫瘍は精巣上部白膜に存在し, 精巣上体とは癒着はなく, 腫瘍と精巣の境界は明瞭であった (Fig. 1)。腫瘍を鋭的に剝離し, 摘除した。精巣や周囲への浸潤は認められなかった。腫瘍は嚢胞様で厚い被膜に覆われ, 内容は黒緑色の液体で満たされていた。術中病理迅速診断はコレステリン肉芽腫であった。腫瘍を摘除した部分の精巣側には脂肪変性を認めた。また, 左精巣上体は全体に硬く精巣上体炎と考えられたため, 左精巣上体切除術も施行し, 左精巣は陰嚢内に固定した。

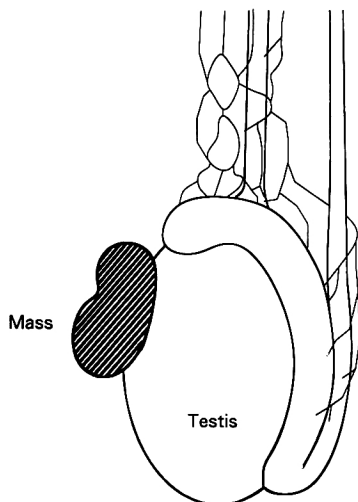


Fig. 1. Schematic view

摘出標本所見：腫瘍は大きさ $50 \times 25 \times 20$ mm, 嚢胞様の 3~4 mm の繊維性被膜に覆われ、内容は光沢のある黒緑色の液体で満たされており、コレステリン結晶を含む陳旧期の血腫であった。

病理組織学的所見：弱拡大では繊維化を伴った炎症性の肉芽を認め、その中には無数の明るい針状の cholesterol cleft と多数の foreign body giant cell の存在が認められた。強拡大では foreign body giant cell の大部分は cholesterol cleft と直接接触して存在しているのが認められた (Fig. 2)。また、左精巣上体には非特異的炎症性所見を認めた。以上の所見から、血腫を伴った左精巣白膜コレステリン肉芽腫および左精巣上体炎と診断した。

現在、患者は外来通院にて経過観察中であるが、再発なく経過は良好である。

考 察

コレステリン肉芽腫は耳鼻科領域の滲出性中耳炎の遷延型として知られているが⁶⁾、陰嚢内に発生することはきわめて少ない。

陰嚢内に発生したコレステリン肉芽腫としては、1929年 Wollheim¹⁾ が報告した精巣鞘膜に発生した症例が第1例目とされている。欧米文献におけるその後の報告例としては、精巣鞘膜に発生した報告が2例^{2,3)} みられるのみである。本邦においては齊藤ら⁴⁾・近藤ら⁵⁾ が精巣鞘膜に発生した症例を報告している。

われわれが調べたかぎりでは、精巣白膜に発生したコレステリン肉芽腫の報告はなく、精巣白膜に発生したものとしては、われわれの報告が第1例目である

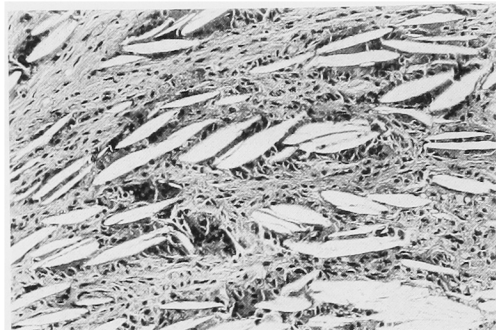


Fig. 2. Microscopic photograph shows foreign body giant cells in close contact with cholesterol clefts.

と考えられた。

コレステリン肉芽腫の発生の原因は不明であるが、先行する外傷や炎症が存在して出血を生じ、血中のコレステロールが組織に沈着し、2次的に異物反応を起こして肉芽を形成するのではないかと考えられている^{2,3)}。

われわれの経験した症例では、時期は不明であるが組織的に精巣上体炎の既往が認められており、この炎症により精巣白膜に血腫が形成され、さらにコレステリン肉芽腫の発生に影響をおよぼした可能性があるかもしれない。

コレステリン肉芽腫の組織学的な特徴としては、無数の cholesterol cleft と多数の foreign body giant cell の存在が挙げられ^{2,3)}、われわれの症例でも両者の存在が認められた。なお、コレステリン肉芽腫と類上皮腫である cholesteatoma とは別なものであり、混同すべきではないとされている⁶⁾。

鑑別すべき疾患としては精巣腫瘍などの陰嚢内腫瘍が挙げられるが、その鑑別は術前には難しく、超音波エコー所見も音響陰影を伴う比較的均一な低エコー像を呈する⁴⁾ など、明確に精巣腫瘍などの陰嚢内腫瘍を除外する決め手にはならないようである。自験例以外の報告例においても、剖検例の1例²⁾を除く4例のうち3例^{1,4,5)}は精巣摘除術が施行されており、自験例と同様に術中病理迅速診断によって腫瘍切除のみを行い精巣を温存できたものは1例³⁾のみであった。よって、明らかに悪性腫瘍であると判断できない場合、手術時に阻血処理をおこなった上で術中病理迅速診断を行い、できるだけ無用な精巣摘除術を避けることが必要であると思われる。

文 献

- 1) Wollheim HH: Ein Beitrag zur Lehre von

- den Pseudogeschw lsten der Tunica vaginalis propria testis. J Urol Chir 26: 66-73, 1929
- 2) Lin JI, Tseng CH, Marsidi PJ, et al.: Cholesterol granuloma of right testis. Urology 14: 522-523, 1979
- 3) Lowenthal SB, Goldstein AMB and Terry R: Cholesterol granuloma of tunica vaginalis simulating testicular tumor. Urology 18: 89-90, 1981
- 4) 斉藤敏典, 豊田精一, 金藤博行, ほか: 精巣鞘膜に発生したコレステリン肉芽腫. 日泌尿会誌 80: 111, 1989
- 5) 近藤宣幸, 高 栄哲, 清原久和, ほか: 精巣鞘膜に認められたコレステリン肉芽腫の1例. 日泌尿会誌 81: 1955, 1990
- 6) Friedmann I: Epidermoid cholesteatoma and cholesterol granuloma. Ann Otol Rhinol Laryngol 68: 57-79, 1959
- (Received on September 1, 1992)
(Accepted on October 29, 1992)