

女子傍尿道平滑筋腫の1例

京都大学医学部泌尿器科学教室（主任：吉田 修教授）

林 正 健 二・松 田 公 志

PARAURETHRAL LEIOMYOMA IN
WORMAN: REPORT OF A CASE

Kenji RINSHO and Tadashi MATSUDA

From the Department of Urology, Faculty of Medicine, Kyoto University

(Director: Prof. O. Yoshida, M. D.)

A case of paraurethral leiomyoma was presented.

A 32-year-old woman was admitted to our hospital in 1978 with chief complaint of a mass in the external region. There was a tumor as large as a goose egg, protruding from the posterior wall of urethra. The communication between tumor and urethra was not observed. Tumor was removed with an approach through the anterior vaginal wall and histopathological study showed leiomyoma.

33 cases of paraurethral leiomyoma in woman were collected from the Japanese literature and a discussion was made.

緒 言

良性平滑筋腫は子宮と胃腸に発生することが最も多いが、腎臓、膀胱、精索、円靱帯、静脈、気管支、舌、眼窩および眼など体中いたるところにも見られる¹⁾。女子尿道や膣壁の平滑筋腫は比較的稀であり、本邦文献上33例にすぎない。最近われわれは、女子尿道後壁より膣前壁にかけて発生した平滑筋腫の1例を経験したので報告する。

症 例

患者：A. M. 32歳。主婦。

初診：1978年5月25日

主訴：外陰部の腫瘍

既往歴：1969年右卵巣摘除術（卵巣囊腫の茎捻転による）

家族歴：叔父が胃癌にて死亡。

現病歴：1970年2月出産時に、婦人科医より外陰部の小指頭大の腫瘍を指摘されたが、自覚症状皆無のため放置した。1971年12月出産時にも同様の指摘を受けた。その後腫瘍は次第に増大し、外陰部に突出するようになった。1978年4月特別の誘因なく腫瘍より出血し、近医にて縫合を受け止血したが、このとき

腫瘍は超鶏卵大となっていた。その後縫合部に感染をきたし、当科を紹介され来院した。初診時排尿に関する自覚症状は皆無であり、また1970年婦人科医より外陰部の小指頭大の腫瘍を指摘された後、初診時まで性交に関して何らの障害をきたさなかったという。

現症：膣前壁より突出した超鶏卵大の腫瘍を認める。腫瘍は尿道後壁より膣前壁にかけて茎部を有し、表面は1部壊爛を呈しているが、自発痛や圧痛はなく、弾性硬、良可動性であり、容易に膣内へ嵌入できる（Fig. 1）。全身状態に異常なく、両側鼠径リンパ節の腫大は認めない。なお当院婦人科における診察では、子宮に特記すべき所見はみられなかった。

一般検査成績：血圧 96/66 mmHg。血液所見：赤血球数 $361 \times 10^4/\text{mm}^3$ 、血色素量 11.54/dl、ヘマトクリット 32.4%、白血球数 $3900/\text{mm}^3$ 。血液生化学：血清総蛋白量 7.4g/dl, GPT 11u, GOT 40u, Na 141mEq/L, K 4.1mEq/L, Cl 104mEq/L, Ca 9.0mg/dl, P3.7 mg/dl, BUN 15 mg/dl, PSP 試験 15分値 38%。尿所見：外観は黄色清澄、酸性、蛋白（-）、糖（-）、赤血球（-）、白血球（+）、上皮細胞（+）、細菌（+）。

内視鏡検査：腫瘍を膣内に嵌入した後、膀胱鏡、尿道鏡の挿入は容易で、膀胱内に異常なく、尿道と腫瘍との間に交通を認めなかった。なお前部尿道は腫瘍の



Fig. 1. 外陰部外觀

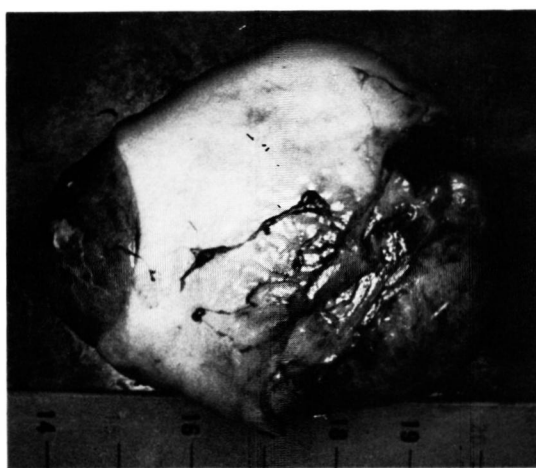


Fig. 2. 摘除腫瘤外觀

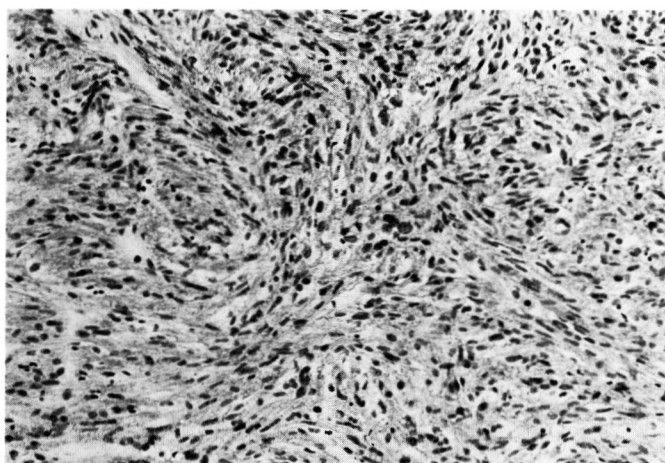


Fig. 3. 組織像 HE 10 × 10

Table 1. 本邦女子傍尿道平滑筋腫報告例

症例	報告者	年代	年齢	主 訴	受診までの 期間	発生部位	大 き さ	重 量 (g)	形 状	文 献
1	佐 坂	'35	22	膣前壁腫瘤	1 M	後 壁	3.3×2.3	14.1	卵 形 有 茎 性	京城医専紀要 5: 596, (11より引用) 1935
2	金 子	'56								日泌尿会誌 47: 413, 1956
3	金 子	'58	46				クルミ大			日泌尿会誌 49: 945, 1958
4	百 瀬	'60	28				鶏 卵 大	25		日泌尿会誌 51: 1385, 1960
5	楠	'63	24	無 症 状		尿 道 膣 中 隔	5×4×3	13	橢 円 形	日泌尿会誌 54: 1056, 1963
6	武 田	'64	33	尿線の乱れ 外陰部痛	7 M	右 側 壁	3.3×2.9×2.5	30		癌の臨床 10: 182, 1964
7	浅 野	'68	41	外陰部腫瘤	3 M	後 壁	4.5×4.0×3.0	28	卵形・一 部ピラン	日泌尿会誌 59: 82, 1968
8	広 井	'69	21	歩行時痛・排 尿困難・出血	3 M		5.0×4.0×3.5			臨泌 23: 57, 1969
9	藤 田	'69	47	尿道不快感		前 壁			一 乳 頭 状	日泌尿会誌 60: 264, 1969
10	扇 本	'70	32	外陰部腫瘤 出血	2 Y	前 壁	鶏 卵 大		広 基 性	日泌尿会誌 61: 86, 1970
11	広 野	'70	38	無痛性腫瘤	1 Y	後 壁	3.3×2.4×1.9	7.5	球 形 有 ヒ タ ヨ ン	臨泌 25: 563, 1970
12	武 本	'72	32	無痛性腫瘤 尿線の乱れ	2 Y	膣 前 壁	4.0×3.0×2.8	19.6	ウ 型	泌尿紀要 18: 847, 1972
13	斯 波	'72	33	外尿道口部 不快感・出血	5 Y	後 壁	5×3×2	23	橢 円 形	日泌尿会誌 63: 977, 1972
14	斯 波	'72	34	排尿困難	6 M	内尿道口 前 壁	8.4×4.5×5.0	95	橢 円 形	〃
15	上 谷	'73	33	外陰部腫瘤 出血	5 Y	後 壁	5×3×2	23	橢 円 形	日泌尿会誌 64: 81, 1973
16	木 下	'73	21	無痛性腫瘤	2 Y	前 壁	3×2×2		橢 円 形 有 茎 性	日泌尿会誌 64: 601, 1973
17	島 村	'74	30	無痛性腫瘤	3 Y	前 壁	2.0×2.8×1.6	3.4	橢 円 形	日泌尿会誌 65: 539, 1974
18	平 賀	'75	33	無痛性腫瘤	3 Y	前 壁	3.5×2.5×3.0	7.1		日泌尿会誌 66: 128, 1975
19	西 田	'75	42							日泌尿会誌 66: 174, 1975
20	西 田	'75	43							〃
21	西 田	'75	43							〃
22	河 村	'75	31	排 尿 困 難		尿 道 膣 中 隔				日泌尿会誌 66: 210, 1975
23	多嘉良	'75	42	無痛性腫瘤 急迫尿失禁	5 M	後 壁	指 頭 大			日泌尿会誌 66: 277, 1975
24	多嘉良	'75	42	無痛性腫瘤 排尿困難	10 M	前 壁	指 頭 大		有 茎 性	〃
25	清 原	'75	25	外陰部腫瘤 不快感	3 Y	右 側 壁	3.0×2.5×2.0	12	卵 形	日泌尿会誌 66: 523, 1975
26	森 岡	'75	32	無痛性腫瘤	1 W	前 壁	3.7×3.0×1.8	10		臨泌 30: 883, 1975
27	三 好	'76	34	排 尿 終 末 時 痛	1 W	後 壁	1.5×1.0×2	4		西日泌尿 38: 741, 1976
28	津 村	'76	46	外陰部腫瘤 出血	6 Y	前 壁	小指頭大		広基・大 豆～小豆 大 数 ヲ	日泌尿会誌 67: 208, 1976
29	奥 村	'77	33	外陰部腫瘤	3 Y	前 壁	3×1.5×1.5	4.6	卵 円 形	日泌尿会誌 66: 511, 1976
30	奥 村	'77	77	外陰部腫瘤 出血・疼痛	1 M	左 側 壁	2×1.5×1.5	4.2	卵 円 形	〃
31	上 原	'77	20	外陰部腫瘤 出血・疼痛		前 壁	2.0×1.5×1.3	2.1	橢 円 形	日泌尿会誌 68: 993, 1977
32	浦 田	'77	42	無痛性腫瘤 尿線の乱れ			4.3×3.2×3.0	18		日泌尿会誌 68: 1098, 1977
33	神 田	'78	53	外陰部腫瘤 排尿困難		内尿道口 前 壁 外尿道口 後 壁		28	小 豆 ～ 大豆大・ 多 発 性	第85回日本泌尿器科学 会関西地方会にて発表
34	自験例	'78	32	外陰部腫瘤 出血	8 Y	後 壁	5×4.2×6	67	橢 円 形	

ため上方へ圧排されていた。

X線所見：IVP，逆行性尿道膀胱造影では異常を認めない。腫瘍の試験穿刺にて内容物は得られず，腫瘍内へ造影剤 10 cc を注入した後のX線写真では，腫瘍と尿道の間に交通はみられなかった。

手術所見および術後経過：以上より傍尿道腫瘍と診断した。6月23日全身麻酔下に碎石位をとり，膣前壁に横切開を加え，1部膣粘膜も含めて腫瘍を摘出した。周囲組織との剝離は容易であり，腫瘍と尿道とは関連性を有しなかった。術後経過は良好で，5日目に膀胱留置カテーテルを抜去し，10日目に退院した。

病理組織学的所見：摘出標本は大きさ $5.5 \times 4.2 \times 6$ cm，重量 67 g (Fig. 2)。剖面にて中央部に凝血の充満した小腔を認めるが，他は均一な帯黄白色の実質からなり，肉眼的に悪性を疑わせる所見はみられなかった。組織学的にはヒアリン変性を伴った平滑筋の増生と，中心に出血・フィブリン析出の見られるいわゆるチョコレート嚢腫を有する平滑筋腫で悪性所見は認めなかった (Fig. 3)。

考 察

尿道の非上皮性良性腫瘍には線維腫，線維筋腫，平滑筋腫，血管腫，嚢腫，神経線維腫などがある。これらは発生頻度が低く臨床的意義が少ないことも手伝って報告は少ない。また女子尿道は解剖学的に膣前壁と密接な関係にあるため発生部位を明確に診断することは困難であるが，われわれは武本ら²⁾の意見に従い，これらを一括して女子傍尿道腫瘍とし，自験例と同じ平滑筋腫の症例を本邦文献より集計してみた (Table 1)。

年齢分布

21歳より77歳と幅はあるが，33例中21例 (63.6%) までが 20～30 歳台であり，50 歳以上は2例 (6.1%)

にすぎない。平均35歳で，カルンケルが40歳以上³⁾に，悪性腫瘍が60歳以上に多発することに比べると性成熟期の女性に多い。

臨床症状

外陰部の無痛性腫瘍が最も多く，排尿困難や尿線の乱れなど排尿に関するものは割合に少ない。自験例の 67 g という大きな腫瘍でも，内尿道口の近くでなければ排尿障害を生じないものと思われる。なお重量は最少 2.1 g，最大 95 g，平均 20.9 g であった。

発生部位

上記の理由により確定には困難を伴うが，報告の記載に従えば前壁と後壁で大半を占め，内尿道口部はわずかに2例を数えるにすぎない。

結 語

32歳主婦の傍尿道平滑筋腫の1例を報告し，若干の文献的考察を加えた。自験例は本邦における女子傍尿道平滑筋腫の第34例目であった。

本論文の要旨は松田が第85回日本泌尿器科学会関西地方会で発表した。御校閲いただいた吉田 修教授に感謝します。

文 献

- 1) Anderson & Kissane: Pathology, 7th ed., p. 1892, C. V. Mosby Co., St. Louis.
- 2) 武本征人・高羽 津：泌尿紀要，18：847～850，1972.
- 3) 百瀬剛一：日泌尿会誌，49：1034～1041，1958.
- 4) 大同礼次郎・鹿野 実・落合準三：臨 泌，21：951～953，1967.

(1979年1月10日受付)