

〔泌尿紀要11巻4号〕
〔昭和40年4月〕

辜丸に発症した細網肉腫

広島大学医学部泌尿器科教室（主任：加藤篤二教授）

加 藤 篤 二
田 辺 泰 民
松 坂 義 孝
梶 尾 克 彦

RETICULOSARCOMA OCCURRED IN TESTICLE

Tokuji KATO, Yasutami TANABE, Yoshitaka MATSUSAKA and Katsuhiko KAJIO

From the Department of Urology, Hiroshima University School of Medicine

(Director : Prof. T. Kato M. D.)

A 59 years old male visited our clinic with a chief complaint of painful swelling of the right testicle. A diagnosis of right testicular tumor was made and he was operated on sufficient removal of the testicle and the funiculus up to the outer inguinal ring. Subsequently, however, he developed tumors in the right inguinal regions, in the left testicle and in the skin surface of the left knee-popliteal region. Despite treatments with Co⁶⁰ irradiation and Nitromin administration, he passed away 6 months after the operation. At necropsy, metastasis was also found in the heart, lungs, liver, adrenal glands, kidneys, pancreas and gastrointestinal tract. Clinically, the patient showed reticulosarcoma initiated from the right testicle, but the pathological examination confirmed that reticulosarcoma was originated from the mediastinum with multiple metastasis.

緒 言

悪性リンパ腫 (malignant lymphoma) は病理学的に1942年 Gall, Mallory により618例についてリンパ系組織に発生し、進行性増殖、転移を示し、悪性の経過をたどり終局的に死の転帰をとるものとして報告されている。

この内辜丸における悪性リンパ腫は1877年, Malassez によつて始めて報告されて以来, lymphosarcoma, lymphoblastic lymphoma, reticulum cell sarcoma としての症例は極めて少なく, 1964年 Gowing により63例が集計され, 発生頻度, 臨床症状, 病理, 治療, 予後について詳述されている。

とりわけ細網肉腫はリンパ腺, 脾臓, 扁桃腺, 胸腺に多くみられる希有な悪性腫瘍で急速な発育を示し全身性に拡大し, 所謂, Robb-Smith の述べる “Generalized reticulose” の概念で

説明される場合が多く, 我々も右陰嚢腫瘍を主訴として来院し, 細網肉腫と診断され, その後全身性の経過で死の転帰をとつた1例を経験したのでその詳細を報告する。

症 例

患者：N. F. 59才, 男。

初診：昭和33年6月27日。

主訴：右辜丸の有痛性腫脹。

家族歴：兄弟2人, 原爆被爆死。妹, 肺結核。

既往歴：19才, 腸チフス。

現病歴：約1カ月前より右陰嚢部の硬結を伴つた腫脹に気付くが, 放置していた。疼痛等の自覚症状, 排尿障害はみられず, 漸次右陰嚢腫瘍は増大したが, 最近疼痛を伴うようになった。

一方, 3カ月前に胸内苦悶にて某医を訪れ狭心症の疑いを受け治療を行つた。

初診時所見。体格は大, 栄養良。腎触知せず, 膀胱部異常なし, 右陰嚢部は鵝卵大に腫大し硬く表面平

滑、副辜丸との境界は不明瞭、左辜丸、副辜丸は正常、両側精索、前立腺に異常所見なく、頸部、鎖骨窩、腋窩、鼠径リンパ腺触知せず

血液所見、白血球8900、赤血球 460×10^4 、Hb 82%。好酸球0、好中球I 7、II 33、III 20、IV 6、リンパ球33、単球1%。尿蛋白、糖陰性、沈渣異常なし、フリードマン反応、陰性。腎機能検査、PSP 初発3分、15分値31%、2時間値70.5%。膀胱鏡検査にて軽度の前立腺肥大を認める以外に膀胱粘膜に異常なく、青排せ試験、初発右3分50秒、左4分30秒。

血沈1時間値 10mm、2時間値 28mm。EKGは標準誘導I、IIのST低下、 aV_F 、ST、T平低 V_4 、 V_5 、 V_6 のST低下、T逆転。

治療経過。右辜丸腫瘍の診断のもとに腫瘍辜丸と精索を外鼠径輪迄充分に切除した。剔出標本は $7 \times 5 \times 3$ cm、80gm、辜丸は全体が硬く緊満しており、表面は平滑で精管、副辜丸は腫瘍と明らかに区別され異常を認めない。腫瘍の断面は暗赤色の腫瘍部分が大半を占め諸所に黄白色の混濁した部分を認める(写真1、2)。術後、直ちにナイトロミンの注射 250mg を行い退院した。1ヵ月後、心窩部に小児頭大の腫瘤に気づき、某医にてナイトロミンの注射を受けた。腫瘍部レ線検査の結果、胃、十二指腸に異常を見なかつた。更に1ヵ月後に右陰囊手術創上部より右鼠径部に腫瘤をふれ、腰痛を訴えた。同部腫瘤切除 $7 \times 2 \times 2$ cm、9.2gm、腫瘤は右精索に沿つて、精管を内側に圧迫しており、断面は白黄色であり、右辜丸腫瘍の転移であつた。直ちに Co^{60} 照射、ナイトロミン療法を行う。約15日後、左膝臑部皮膚の2ヵ所に拇指頭大の皮下結節をふれ切除した。4日後、左側辜丸に硬結を認め除辜術を行う。辜丸断面内側一帯に暗赤色硬の腫瘍を証明した(写真3) Co^{60} 照射(左右鼠径部、左膝臑部 500~600r、4~11回)を中心として加療したが、初診後約4、5ヵ月で死の転帰をとつた。

剖検時所見。右下腿内側皮膚の2ヶの手術創の周辺には小豆大から大豆大の腫瘍転移巣と思われる皮膚面より半球状に隆起した淡赤紫色の結節をみとめる。硬度は硬。

縦隔洞は心囊、肺門部及び付近組織全般に極めて広汎に浸潤増殖した腫瘍のため相互の癒着高度、腫瘍は白色、硬度弾性硬、脆弱。肋膜は全面に瀰蔓性に播種状転移を認めた。左心室前壁中央部に半米粒大より米粒大の表面より隆起した腫瘍を認め、硬度弾力性硬。両心房部にも転移巣の硬結あり。肺は横隔膜に接する部に瀰蔓性に腫瘍の転移を認めた。肝には横隔膜下面との間に瀰蔓性に腫瘍転移があり、両側副腎、腎、膀

にも腫瘍の浸潤を認めた。胃、十二指腸、小腸の漿膜、漿膜下に拇指頭大から栗粒大の転移巣あり。大網、腸間膜にも拇指頭大から栗粒大の腫瘍がありリンパ腺腫脹を認めた。

組織所見。辜丸には固有の組織像は殆んどみられず

腫瘍組織は細胞成分に富み、瀰蔓性に大小不同の大型細胞の増殖である。この細胞は円形又は多角形で、短い突起を有し、胞体に乏しく好酸性で、核は一般に大きく円形ないし橢円形を呈し、中等量のクロマチンで核小体を認めミトーゼは余りみられない。これらの細胞は単調な充実性で、特定の構造や配列はない(写真4、5)。周辺に残存せる精細管がみられるが腫瘍細胞の侵入はない。鍍銀染色では銀線維の形成は中等度で、血管周囲では繊細な増殖を示している。

膝臑部皮膚結節では表皮下真皮に腫瘍細胞の浸潤巣を認めた(写真6)

考 按

細網肉腫が発生する組織は最も多いのがリンパ腺であり、脾臓、扁桃腺、胸腺、鼻咽腔、消化管、その他骨髓、辜丸等があるが、辜丸におけるそれは続発性か原発性か断定しかねる場合がある。同様のことはリンパ肉腫でも概当し、真に辜丸原発性のものは数例しかないといわれて、多くは転移性である。本症例は明らかに辜丸腫瘍を初発症状として来院したものであるが、これが原発性辜丸細網肉腫であるか、続発性であるかは臨床的には断定しかねたが、病理解剖診断では縦隔洞に発生した細網肉腫の転移であつた。Cohen 等は除辜後6年間転移がなく生存した原発性の辜丸悪性リンパ腫を報告している。原発性、続発性を問わず辜丸の細網肉腫は Hotchkiss 及び Laury の両側停留辜丸の1例、Melicow の悪性辜丸腫瘍105例中4例、Cohen 等の2860例中6例と自験例4の報告、Nalle および Gray の2例、Wojewski の4例、Brettler 等であるが、本邦では伊崎等の脳、辜丸にのみ発生した細網肉腫の1例、都香等の1例報告があり、二神(1944)から桜根等(1962)までの学会報告6例をみるのみである。

年令的には Eckert 及び Smith の畸形腫、セミノムが 25~30才、40~50才にピークであるのに比し辜丸の悪性リンパ腫は Gowing によれば60~80才にピークがあり50才以上のものが

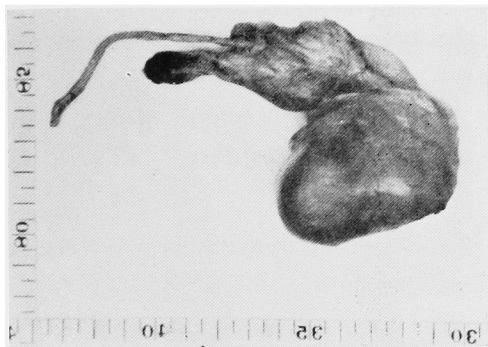


写真1 右睾丸

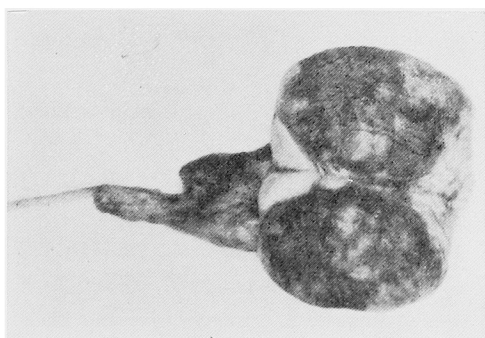


写真2 右睾丸剖面

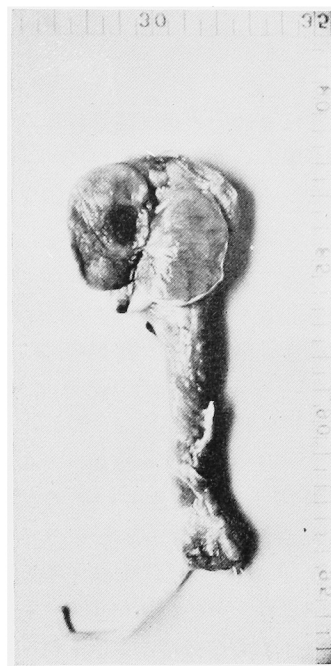


写真3 左睾丸剖面

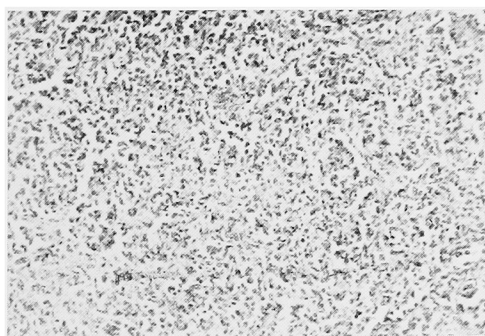


写真4 睾丸腫瘍組織（弱拡大）

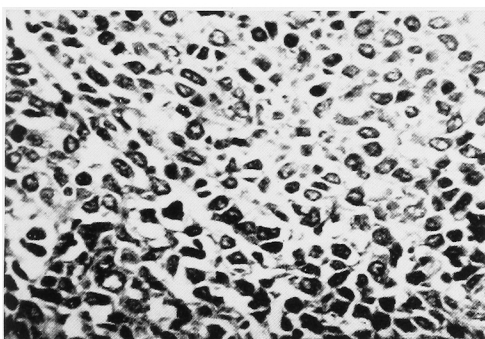


写真5 睾丸腫瘍組織（強拡大）

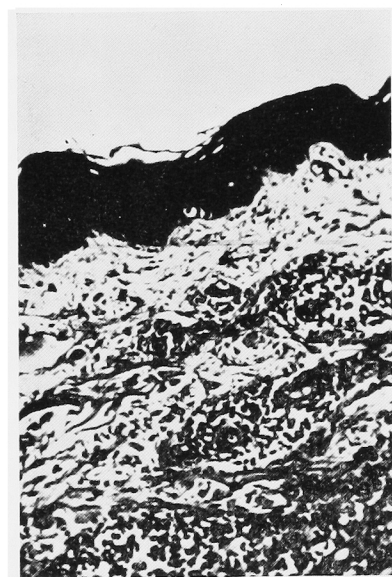


写真6 皮膚真皮の腫瘍転移組織

80%を占め、いずれの年齢にもみられると報告しているが、本症例も59才の比較的高令者であった。

臨床症状は無痛性の辜丸腫脹が殆んどであるが有痛性の場合もあり、本症例は初期は無痛性腫脹を示したが来院時は有痛性腫脹を主訴とした。辜丸の左右側に関しては文献上、差を認めないが、悪性リンパ腫の場合は終局的には両側となる場合が多く、Hotchkiss 及び Laury は同時に両側性腫脹を示した細網肉腫の1例を報告している。続発性の場合 Gowing は数週間より4年までに12例を認めており、本例も右辜丸剔除後2カ月で左辜丸転移をきたした。

本腫瘍の臓器との関連について本症例では臨床的に左膝関節皮膚への転移があつたが、Altman 及び Winkelmann は右辜丸リンパ肉腫で右下腿に数ヶの紅斑隆起性皮疹を認め、結節、潰瘍化して肉芽様増殖を示した転移例を報告し、皮膚の紫赤色結節或は潰瘍と辜丸腫瘍の合併は悪性リンパ腫の診断の助けとなるとしている。Gowing も皮膚との合併6例を記している。本例の剖検時に認めた腫瘍臓器は縦隔洞、心、肺、肝、副腎、腎、脾、消化管、腸間膜、リンパ腺であつたが、Gowing も終局に於いては非常に広範に転移し、骨、リンパ腺、皮膚、脾、副腎、小腸、心筋、肝、腎、脳、咽頭にみられるとしている。

治療は手術的切除は云うに及ばず、 X 線照射、 Co^{60} 照射、抗腫瘍剤投与が試みられているが結果は極めて悪く、 X 線 Co^{60} 共に局所腫瘍の縮小化はみられるが、1年以内に死亡するものが多く、これは腫瘍が極めて悪性で急速な発育で全身性に拡大し Generalized reticulose の様相を示すものである。Jasinski は平均13~18カ月、Gowing は除辜後2年以内に69%が死亡、4年以上の生存は3例、Nalle 及び Gray も5年以上の生存例を報告しているが、本症例は発症後6カ月、右辜丸剔除後4カ月で死亡した。

結 語

本症例は臨床的には右辜丸に初発した細網肉腫と思われたが、病理解剖的には縦隔洞に原発

した転移性の細網肉腫と診断された。即ち右辜丸腫瘍剔除後、左膝関節皮膚、左側辜丸に転移巣を認め、 Co^{60} 照射、ナイトロミン療法を行つたが6カ月で死の転帰をとり、剖検により心、肺、肝、副腎、腎、脾、消化管に転移が認められた。

剖検並びに病理組織検索は広大病理学飯島教室杉原助教授に負う処が多い、記して感謝の意を表する。

参 考 文 献

- 1) Gall, E. A. and Mallory, T. B. : Amer. J. Path., 18 : 381, 1942.
- 2) Gowing, N. F. C. : Brit. J. Urol., 36 : Suppl., 85, 1964.
- 3) Robb-Smith, A. H. T. : J. Path. & Bact., 47 : 457, 1938.
- 4) Hotchkiss, R. S. and Laury, R. B. : J. Urol., 63 : 1086, 1950.
- 5) Melicow, M. M. : J. Urol., 73 : 547, 1955.
- 6) Cohen, B. B., Kaplan, G., Liber, A. F. and Roswit, B. : Cancer, 8 : 136, 1955.
- 7) Nalle, B. C. and Gray, E. M. : J. Urol., 82 : 504, 1959.
- 8) Wojewski, A. : J. Urol., 89 : 709, 1963.
- 9) 伊崎・大塚・正橋・梶川・泉 : 脳と神経, 13 : 393, 1961.
- 10) 桜根・三軒 : 日泌尿会誌, 53 : 254, 1962.
- 11) Eckert, H. and Smith, J. P. : Brit. Med. J., 2 : 891, 1963.
- 12) Altman, J. and Winkelmann, R. K. : Arch. Dermatol., 82 : 943, 1960.
- 13) 服部 : リンパ肉腫細網肉腫症, 昭38, 南江堂.
- 14) 都香・原田 : 札幌医誌, 3 : 344, 1952.
- 15) 二神 : 日泌尿会誌, 36 : 392, 1944.

(1964年12月21日受付)