

転移性精索腫瘍（結腸原発）の1例

北野病院泌尿器科（主任：中川 隆）

西村 一男・吉村 直樹・山本 敏・中川 隆

北野病院外科（主任：松田 晋）

宮 岡 哲 郎

A CASE OF A METASTATIC TUMOR OF THE
SPERMATIC CORD FROM CECAL CANCERKazuo NISHIMURA, Naoki YOSHIMURA, Satoshi YAMAMOTO
and Takashi NAKAGAWA*From the Department of Urology, Kitano Hospital**(Chief: T. Nakagawa)*

Tetsuro MIYAOKA

*From the Department of Surgery, Kitano Hospital**(Chief: S. Matsuda)*

A 71-year-old man was admitted with the complaint of painless tumor in the right inguinal region, one month after right hemicolectomy for cecal cancer. The tumor seemed to exist in the right spermatic cord, so right radical orchiectomy was done. A tumor was found in the right spermatic cord, but the right spermatic duct, right epididymis and right testicle were intact. Histopathological examination of the tumor revealed metastatic adenocarcinoma from the cecal cancer. Twenty cases of metastatic tumors of the spermatic cord from the gastrointestinal cancers have been reported in Japan including this case.

Key words: Spermatic cord, Metastatic tumor, Cecal cancer

転移性精索腫瘍は、比較的にまれな疾患である。最近われわれは盲腸癌術後、右精索に転移をきたした1症例を経験したので報告するとともに若干の文献的考察を加える。

症 例

患者：71歳。男子

主訴：右鼠径部無痛性腫瘍

家族歴：特記すべき事なし

既往歴：約30年前、痔核根治術。1975年胃潰瘍にて胃部分切除。1979年虫垂炎の診断にて虫垂切除。その後、腹膜炎併発。

現病歴：1979年虫垂切除術後より、ときどき右側腹部痛あり。1981年8月頃より、便通変化、回盲部の腫瘍、疼痛を自覚。1981年12月21日、本院外科初診。盲腸癌の診断にて、1982年2月3日、右結腸半切、回腸

横行結腸吻合術を受けた。その後外科外来にて、フトラフル坐剤投与にて経過観察していたが、1982年3月頃より、右鼠径部無痛性腫瘍を指摘され、当科に紹介された。

現症：体格栄養中等度。脈拍正。血圧114/72

局所所見：外鼠径輪付近より全体として拇指頭大の硬い腫瘍を右精索に一致して数珠状に触知する。周囲とのあきらかな癒着は認めない。陰のう内容、左精索には異常を認めない。また、直腸内指診でも異常を認めない。

入院時検査成績：血沈値1時間値17mm。2時間値41mm。血液所見 RBC $369 \times 10^4 / \text{mm}^3$, WBC 4100 / mm^3 , Hb 12.8 g/dl, Ht. 35.8%, Platelet $13.7 \times 10^4 / \text{mm}^3$, 血液生化学検査 Na 142 mEq/L, K 4.3 mEq/L, Cl 103 mEq/L, Ca 4.6 mEq/L, P 3.9 mg/dl, GOT 46 KU, GPT 11 KU, ALP 6.3 KAU, LDH

303 WU, BUN 10 mg/dl, Uric Acid 7.9 mg/dl, Cr. 0.9 mg/dl, T.P. 7.6 g/dl, A/G 1.30, CRP (1+)

以上の所見より右精索腫瘍の疑いにて、5月19日手術施行した。

手術所見：腰麻下に、腫瘍直上にて、約5 cmの切開を加え、腫瘍のみ摘出しようとしたが、腫瘍は精管とは分離可能であったが、血管系との分離不能であったため、高位除辜術を施行した。摘出標本では、腫瘍は精索に局限しており、剖面黄白色であった (Fig. 1)。なお、副辜丸、辜丸には、異常を認めなかった。

なお、外科手術時の所見では、腫瘍は成人手掌大で、盲腸に存在。後腹膜腔に穿孔し、膿瘍を形成していた。Stage IV, S₃, Po, Ho, No であった。

組織学的所見：原発巣の組織像は、弱拡では腺腔構造を比較的保ち、強拡では、核の異型性、核分裂像を示す分化型腺癌である (Fig. 2, 3)。転移巣の組織像は、弱拡では、原発巣同様の腺腔構造を比較的良好に保っており、強拡でも、やはり、核の異型性、核分裂像を示す腺癌で、結腸癌の転移と判断した (Fig. 4, 5)。

患者は、その後、元気で外科外来通院中であるが、11月頃より、右内鼠径輪付近に再発と思われる腫瘤を触知。現在経過観察中であるが、その他の部位での再

発、転移の徴候は現在のところ認めていない。

考 察

一般に、精索腫瘍は、比較的まれな疾患であり¹⁾、転移性精索腫瘍はさらにまれな疾患である。今回、消化器原発の転移性精索、副辜丸腫瘍の本邦報告例を集計してみたが、1980年瀬口の集計²⁾以後、自験例を含め、7例の報告があり³⁻⁸⁾、全部で30例である (Table 1)。消化器癌以外の固型癌では、欧米では、腎癌、前立腺癌、咽頭腫瘍の転移例が報告されているが⁹⁻¹¹⁾、本邦では、1977年秋元が日本病理剖検輯報より前立腺腫瘍を集計した結果では¹²⁾、腺癌の4%、未分化癌の8%に、辜丸あるいは副辜丸への転移を認めたとしている。前立腺癌の場合は、癌の治療として除辜術施行した際、偶然発見されることが多いようである¹³⁾。

さて消化器癌原発30例の内訳は Table 1 の通りである。原発は胃癌21例、結腸癌4例、膵臓癌2例、記載なし1例、不明2例で、胃癌がもっとも多い。30例中、17例は、原発巣に先立って発見されているが、原発巣の悪性度の高いもの、あるいは他臓器への転移が認められているものが多く、進行した時期に転移が起これと考えられる。自験例も原発巣は Stage IV であり、また虫垂切除時より原発巣が存在していた可能性もあり、かなり進行した時期に精索転移を来したものと考えている。

年齢は、35~79歳までで、平均56.9歳である。転移部位は、のべ38カ所の内、右側23例、左側15例、内、両側6例であり、右側にやや多い。

主訴は、いずれも鼠径部もしくは陰のう内容の腫瘤であり、無痛性のものが多いが、有痛性のものも認められ、鼠径部の牽引痛を訴えたものもある。

つぎに、精索、副辜丸への転移経路であるが、リンパ管逆行性、血行性、精管逆行性、直接播種または直接浸潤が考えられており^{2,14,15)}、大多数の症例ではリンパ管逆行性と考えられている。自験例でも、リンパ管逆行性の転移がもっとも可能性は高いと考えられる

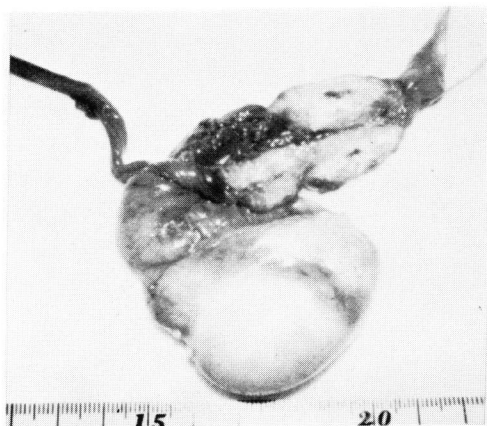


Fig. 1

Table 1. 消化器癌を原発とする転移性精索・副辜丸腫瘍 (本邦報告例より)

原発巣	精索	副辜丸	内・精索・副辜丸共 合併するもの	合計
胃癌	13	10	2	21
結腸癌	4	0	0	4
膵臓癌	2	0	0	2
記載なし	0	1	0	1
不明	1	1	0	2
合計	20例 (右14例 左 9例)	12例 (右 9例 左 6例)	2例 (右 2例 左 0例)	30例

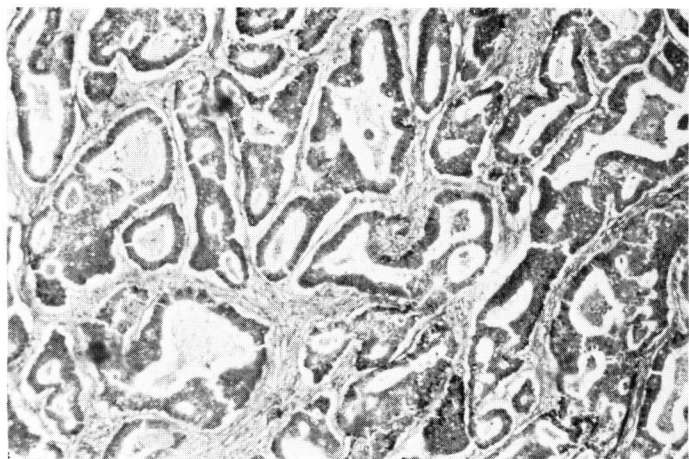


Fig. 2

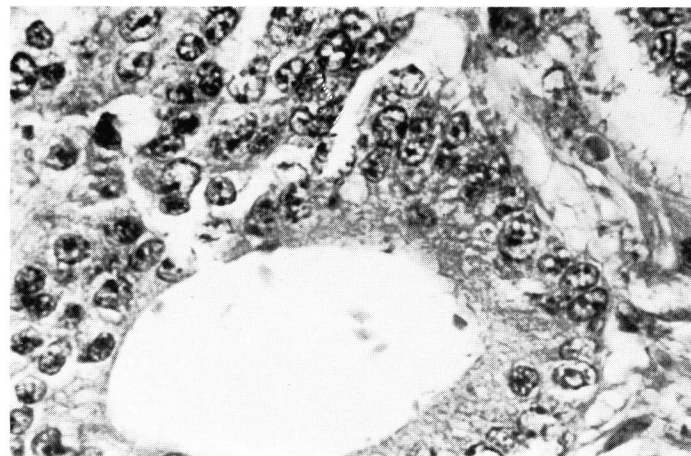


Fig. 3

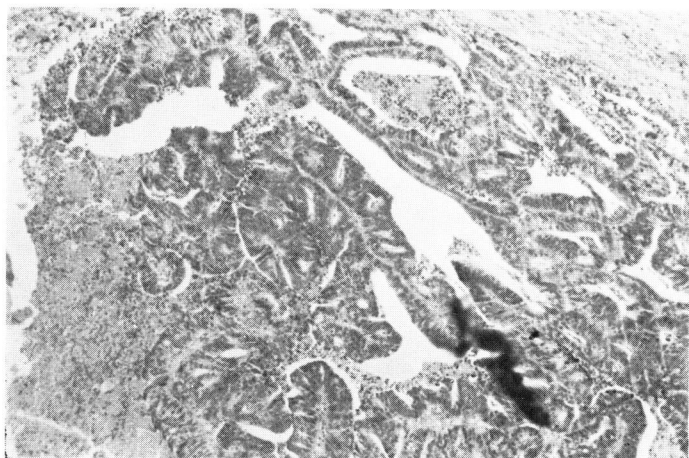


Fig. 4

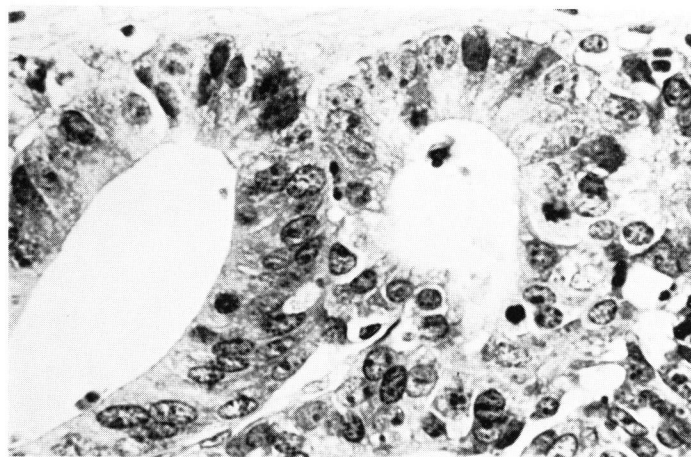


Fig. 5

が、外科手術時の所見や局所再発などから考えあわせると、直接播種も否定できないかと考えている。

治療は、当然、原発巣の治療が中心になるが、精索、副睾丸への転移巣に関しては、全例摘出され、病理的検索がなされている。

予後は、原発巣の進行した時期に発見されるものが多く、不良である。

結 語

盲腸癌術後、右精索に転移をきたした比較的まれな症例を経験したので報告するとともに、若干の文献的考察を加えた。

なお、本論文の要旨は第101回関西地方会にて発表した。

文 献

- 1) Beccia DJ: Clinical management of non-testicular intrascrotal tumors. J Urol 116: 476, 1976
- 2) 瀬口利信: 消化器癌を原発とする転移性精索-副睾丸腫瘍の2例. 泌尿紀要 26: 1427, 1980
- 3) 濃沼信夫: 副睾丸転移により発見された胃癌の1例. 臨泌 35: 289, 1981
- 4) 吉本 純: 胃癌の精索. 副睾丸. 睾丸白膜転移の1例. 日泌尿会誌 72: 611, 1981
- 5) 和倉正久: 精索の転移性腫瘍とその治療経験. 日泌尿会誌 70: 248, 1979
- 6) 永友和之: 転移性精索腫瘍の1例. 日泌尿会誌 70: 369, 1979
- 7) 福井 厳: 転移性精索腫瘍の1例. 日泌尿会誌 70: 425, 1979
- 8) 綱島武彦: 精索に転移した腓尾部癌の1例. 臨泌 37: 81, 1983
- 9) 大井鉄太郎: 転移性精索腫瘍の1例. 臨泌 24: 631, 1970
- 10) Monn L: Metastatic tumors of spermatic cord. Urol 5: 821, 1975
- 11) Kawaichi GK: Bilateral lympho-epithelioma of the testicle and epididymis, metastatic from the nasopharynx. J Urol 61: 1073, 1949
- 12) 秋元成太: 組織型にみる泌尿生殖器悪性腫瘍の転移. 西日泌尿 39: 583, 1977
- 13) 太田信隆: 睾丸, 副睾丸転移のみられた前立腺癌の1例. 臨泌 33: 915, 1979
- 14) 高井修道: 転移性精索腫瘍. 札幌医誌 16: 481, 1959
- 15) 別宮 徹: 胃癌を原発とする転移性精索腫瘍の1例. 泌尿紀要 22: 871, 1976

(1983年2月8日受付)