

精索に発生した primary lipogranuloma の1例

東邦大学医学部泌尿器科学教室（主任：安藤 弘教授）

牧 昭夫・田島 政晴・中山 孝一

松島 正浩・安藤 弘

東邦大学大橋病院病理学研究室（主任：直江史郎教授）

跡 部 俊 彦

A CASE OF PRIMARY LIPOGRANULOMA OF
THE SPERMATIC CORD

Akio MAKI, Masaharu TAJIMA, Koichi NAKAYAMA,

Masahiro MATSUSHIMA and Ko ANDO

*From the Department of Urology, Toho University School of Medicine**(Director: Prof. K. Ando)*

Toshihiko ATOBE

*From the Department of Pathology, Ohashi Hospital, Toho University school of Medicine**(Director: Prof. S. Naoe)*

A 54-year-old male who noticed a growing mass in his right inguinal region one month earlier visited our clinic with a pigeon-egg sized, hard elastic, and movable mass with an unsmoothed surface. The removed mass was $4 \times 2 \times 2.5$ cm, weighed 11.5 g and its cut surface was greyish white. The histopathological diagnosis was primary lipogranuloma. Postoperative course was uneventful with no sign of recurrence one year later.

Key words: Primary lipogranuloma, Spermatic cord

緒 言

1950年に Smetana と Bernhard¹⁾ は、脂肪織の特有の肉芽腫反応である sclerosing lipogranuloma を発表し、その原因は外傷あるいは皮下組織へのパラフィンなどの異物注入によって起こる反応と考えた。

泌尿器系臓器に発生する sclerosing lipogranuloma はまれなものであるが、最近われわれは外傷あるいは異物注入などの既往のない右ソ径部無痛性腫瘍の摘出物が病理組織学的に sclerosing lipogranuloma と診断された1症例を経験したので報告する。

症 例

大〇謙〇殿, 54歳, 男性

主訴: 右ソ径部腫瘍

既往歴: 特記すべきことはない

家族歴: 特記すべきことはない

現病歴: 1982年6月初旬, 右ソ径部に拇指頭大の腫瘍に気付いたが, 腫瘍は無痛性で増大傾向もないので放置していた。しかし, きがかりなため1982年7月12日当科を訪れた。局所には, 右ソ径部の精索にそって大きさ約 $4 \times 2 \times 2.5$ cm の硬い表面凹凸不整の腫瘍を触知した。

入院時現症・身長 169.2 cm, 体重 76 kg, 体温 37.0°C , 血圧 160/104 mmHg, 脈拍 62/min 体格普通, 顔色良好, 胸部・腹部ともに異常所見はない。睪丸・副睪丸は左右とも正常である。

諸検査成績: 血液・生化学・尿検査などに異常なく, 胸部X線および IVP などにも異常を認めない。

発熱・疼痛もなく炎症所見に乏しいため, 右精索腫

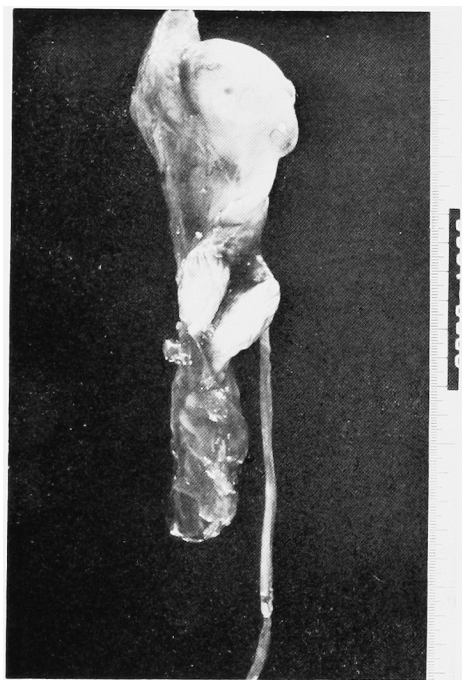


Fig. 1. Gross finding of right testis, epididymis, primary lipogranuloma and vas deferens



Fig. 2. Gross finding of primary lipogranuloma

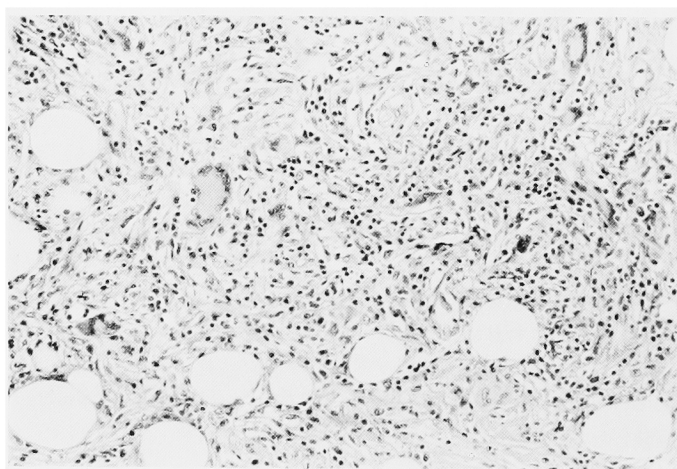


Fig. 3. Microscopic finding of primary lipogranuloma

Table 1

報告者	年齢	発生部位	臨床症状	診断	治療	病理組織像
高橋・ほか(1980)	43	陰囊内中央部	陰囊内腫瘍	—	摘除術	sclerosing lipogranuloma
高橋・ほか(1980)	37	陰囊内中央部	陰囊内腫瘍	—	摘除術	sclerosing lipogranuloma
稲積・ほか(1980)	45	左陰囊内	左陰囊内 無痛性腫瘍	悪性腫瘍	高位除辜術 兼 左後腹膜腔 リンパ節廓清	lipogranuloma
自験例(1982)	51	右ソ径部	右ソ径部 無痛性腫瘍	精索腫瘍	右高位除辜術	sclerosing lipogranuloma

瘍を疑い、1982年7月22日右高位除辜術を施行した。

手術所見：腫瘍は外ソ径輪部に接する精索に発生し、精管とは離れて存在し、周囲組織とは明瞭に境され関連はみられなかった。腫瘍は大きさ 3×2.5 cm で表面は凹凸不整で硬く、断面は充実性で灰白色を呈していた (Fig. 1, 2)。

病理所見：組織学的には、悪性腫瘍細胞は認められず、脂肪組織を巻き込むような状態で著しい肉芽腫形成が認められた。乾酪壊死と類上皮細胞はみられないが、異物型およびラ氏型巨細胞が多数散見され、全般に組織球反応が強く、同時に線維性成分がきわめて豊かであった。なお、抗酸菌染色および PAS 反応も検索したが結果は陰性であった (Fig. 3)。

以上が本腫瘍の病理組織学的所見であるがこのような反応に対しては、従来より多くの同義語が使用されてきた。われわれは sclerosing lipogranuloma なる語に相応する所見と考え、これを使用した。一種の pseudo tumor というべきものと考えられる。

術後の経過は良好で、手術後10日で退院した。その後約1年が経過しているが、現在でも再発はみられていない。

考 察

脂肪組織にみられる肉芽腫には、1926年 Abrikossoff²⁾ の報告以来 Fettgranulom, lipophages granuloma, nodular panniculitis, lipogranuloma などさまざまな名称が用いられ、その成因についてはとくに病理学者の注目を集めてきた。

病理組織学的所見は経過により3期に分けられている。すなわち第Ⅰ期は脂肪細胞の変性・壊死と好中球・リンパ球を主とした細胞浸潤のみみられる時期であり、第Ⅱ期は組織球・泡沫細胞・巨細胞を混ざる脂肪肉芽腫形成の時期であり、第Ⅲ期は線維化をともなう脂肪小葉の萎縮を示す時期である。

lipogranuloma の原因としては、皮下への異物注入、油性薬物の注射、副腎皮質ホルモンの使用、外傷や温熱による影響などがあげられている。しかし本症

例においては、特定の原因が求められなかった。

泌尿器系に発生するこのような secondary lipogranuloma は比較的多く報告されているが^{3,4)}、本症のように原因となるような既往歴のない primary lipogranuloma はまれで、われわれが調べた本邦文献では過去10年間に3例報告されているに過ぎない^{5,6)}。自験例を含めた4症例の臨床像・診断名・治療法・組織像の概略は、Table 1のごとくである。年齢は37～51歳で、平均44歳であり、全例とも陰囊内またはソ径部に無痛性腫瘍を認めている。2例は診断名が記載されていないが、いずれも悪性腫瘍を疑い根治療法をおこなっている。病理組織像は sclerosing lipogranuloma であった。稲積ら⁶⁾も述べているように、本症例は十分に触診してもなお鑑別がむずかしいので、悪性腫瘍として処置するのが妥当であったと考えられる。

結 語

精索に発生した稀有なる primary lipogranuloma の1例を報告するとともに、文献的考察をおこなった。

なお、本症例については第414回日本泌尿器科学会東京地方会で報告した。

文 献

- 1) Smetana HF and Bernhard W: Sclerosing lipogranuloma. Arch Pathol 50: 296～325, 1950
- 2) Abrikossoff A: Ueber die spontan auftretende Fettgewebsnekrose und Fettgranulome. Zbl Path 38: 542～546, 1926
- 3) Newcomer VD, Graham JH, Schaffert RR and Kalpan L: Sclerosing Lipogranuloma resulting from exogenous lipids. Arch Dermatol 73: 361～372, 1956
- 4) Oertel YC and Johnson FB: Sclerosing

lipogranuloma of male genitalia. Arch
Pathol Lab Med 101: 321~326, 1977

- 5) 高橋陽一・飛田収一・山内民男・真田俊吾: 陰囊
内 sclerosing lipogranuloma の2例. 日泌尿

会誌 71: 430, 1980

- 6) 稲積秀一・鈴木唯司: 左陰囊内脂肪肉芽腫の1例.
日泌尿会誌 71: 1111, 1980

(1983年8月15日受付)

アレルギー性疾患 慢性肝疾患に……

■グリチルリチン製剤 強力ネオミノファーゲンシー

健保略称 強ミノC

●作用

抗アレルギー作用, 抗炎症作用, 解毒作用, インターフェロン誘起作用, および肝細胞障害抑制・修復促進作用を有します。

●用法・用量

1日1回, 1管(2ml, 5ml, または20ml)を皮下または静脈内に注射。

症状により適宜増減。

慢性肝疾患には, 1日1回, 40mlを静脈内に注射。年齢, 症状により適宜増減。

●適応症

アレルギー性疾患(喘息, 蕁麻疹, 湿疹, ストロフルス, アレルギー性鼻炎など)。食中毒。薬物中毒, 薬物過敏症, 口内炎。

慢性肝疾患における肝機能異常の改善。

包装 20ml 5管・30管, 5ml 5管・50管, 2ml 10管・100管

※使用上の注意は, 製品の添付文書をご参照下さい。

●内服療法には

グリチロン 錠二号

包装 1000錠, 5000錠

健保適用

社

合資
会社

ミノファーゲン製薬本舗 (〒160) 東京都新宿区四谷3-2-7