

総鞘膜より発生した陰のう内平滑筋腫の1例

藤沢市民病院泌尿器科

佐藤 和彦・広川 信
岩本 晃明・岩崎 皓

藤沢市民医院中検病理

松下 和彦

朝倉泌尿器科医院

朝倉 茂夫

A CASE OF INTRASCROTAL LEIOMYOMA ORIGINATED
FROM TUNICA VAGINALIS

Kazuhiko SATO, Makoto HIROKAWA,

Teruaki IWAMOTO and Hiroshi IWASAKI

From the Department of Urology, Fujisawa City Hospital

Kazuhiko MATSUSHITA

From the Department of Pathology, Fujisawa City Hospital

Shigeo ASAKURA

From the Private Practice of Urology

A case of intrascrotal leiomyoma originated from tunica vaginalis was reported.

A 33-year-old man was admitted to our hospital with a complaint of left scrotal and inguinal swelling, and pain. In addition to the routine study, a CT-scanning of the scrotum was performed.

A high orchiectomy was performed. The tumor was $4.5 \times 2.8 \times 3.5$ cm in size, complicated with large hemocele (140 ml). The histological examination of the tumor revealed leiomyoma originated from tunica vaginalis.

Statistical study was done about 5 cases of intrascrotal leiomyoma in Japan literature.

A CT scanning was useful to make an examination of the continuance, size, and location.

はじめに

睪丸、副睪丸、精索と無関係に発生する陰のう内の良性腫瘍は、まれである。総鞘膜から発生したと考えられる平滑筋腫の1例を経験したので報告する。

症 例

症例：33歳男子。

主訴：陰のうおよびそ径部の痛みと腫脹。

家族歴：特記すべきことなし。

既往歴：6年前より高血圧症がみられている。

現病歴：10年前より左陰のう内に睪丸と同じくらいの大きさの硬結に気づいていたが放置していた。その後、陰のうは徐々に大きくなり、1980年7月末に左陰のう部とそ径部に痛みをみるようになった。

現症：体格はやや肥満、胸部、腹部に理学的所見なし。左陰のうは Fig. 1 に示すように大きく腫脹している。腫瘤は緊満感を示し、透光性がみられた。腫瘤の下部に硬い腫瘍がふれ、穿刺して血性の液をみとめた。

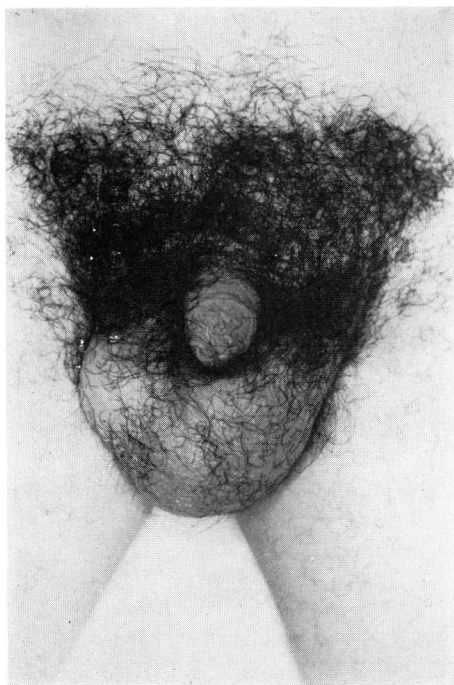


Fig. 1

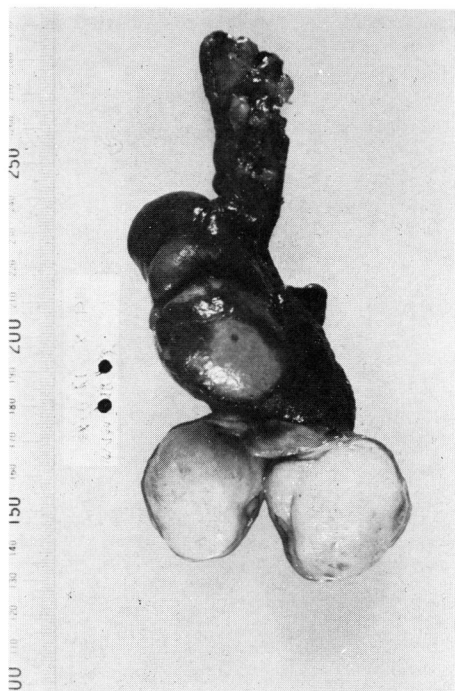


Fig. 2

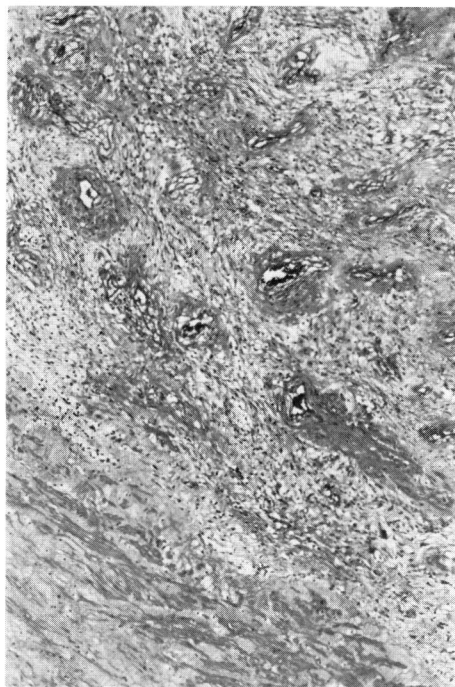


Fig. 3

検査所見：血液，生化学は異常なし．尿検査で軽い蛋白尿がみとめられた．胸部X線で高血圧が原因と思われる心肥大と肺うっ血像がみられた．大きな陰のう腫脹なので，陰のう部の CT-scan を試みたところ，

右睪丸は偏位し，左陰のう内に水腫様の均一な病変がみとめられ，そのなかに睪丸と実質性の腫瘍とが別々に描画された．

以上所見より陰のう内の悪性腫瘍を考慮して手術を

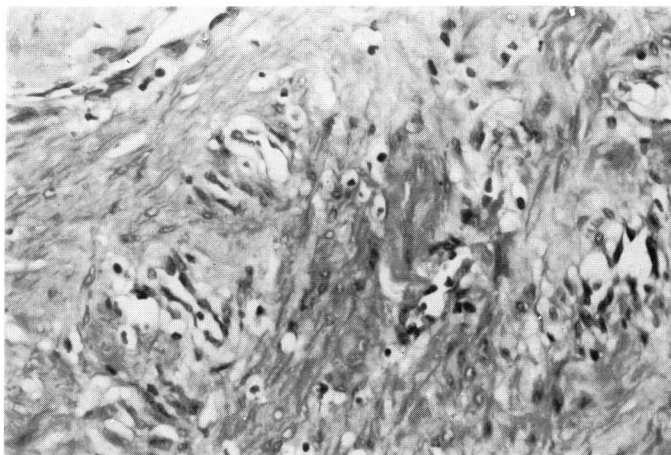


Fig. 4

Table 1. 陰のう内平滑筋腫の本邦報告例

No.	報告者	年度	年齢	患側	症 状	処 置	大 き さ	発生部位	水腫
1	清水	1958	42	両	2週間前より右陰のう内腫瘍	腫瘍摘出	右10mm(直径) 左5mm(直径)	総鞘膜	(-)
2	重松	1974	33	左	6ヶ月前より左陰のう内腫脹	腫瘍摘出	7×9×8mm	白 膜	4 ml
3	重松	1975	46	左	左陰のう痛, 腫瘍	腫瘍摘出	小指頭大	肉様膜	(-)
4	中山	1978	49	両	右陰のう内無痛性腫瘍	腫瘍摘出		総鞘膜	(-)
5	自験例	1980	33	左	左陰のう痛, 腫脹	徐 罪 術	45×28×35mm 36 g	総鞘膜	血性 140ml

おこなった。

手術所見：腫瘍は硬い充実性で表面に凹凸がみられ、睪丸、副睪丸、精索と無関係に存在していた。陰のう内は血性を呈した140 mlの陰のう水腫が合併しており、腫瘍は水腫内に突出していた。剖面は一様に硬く、黄色を呈していた。腫瘍の大きさは45×28×35 mmで重さが36 gであった (Fig. 2)。

組織学的所見：総鞘膜と連続した腫瘍で、血管に富み、中膜ならびに総鞘膜由来の平滑筋が肥大、増殖した像である。腫瘍内に粘液変性を示す部分も少ない (Fig. 3, 4)。以上のことから総鞘膜から発生した平滑筋腫と考えた。

考 察

睪丸、副睪丸、精索とまったく関係がなく、陰のう

内に原発する平滑筋腫は、まれである。陰のう内に発生する腫瘍は、睪丸をとりまく膜様組織 (肉様膜、総鞘膜、白膜) から発生する。Thompsonによると、51例の陰のう内腫瘍のうち、線維腫は21例で最も多く、次に肉腫の16例、筋腫の5例である¹⁾。重松らは本邦50例の陰のう内腫瘍を集計しているが、平滑筋腫が2例含まれている²⁾。わたしたちが集計したところ、陰のう内平滑筋腫は本邦で4例みられ、自験例は5例目にあたる (Table 1)。その報告例は少ない。

本邦で報告された5例を検討すると、総鞘膜由来が3例、白膜由来、肉様膜由来がおのおの1例ずつである。患側は左側が3例、右側がなく、2例が両側に発生している。診断された年齢分布は33歳から49歳までである。症状は無痛性の腫脹で、自験例以外は大きさが1 cm以下と小さい。合併症として陰のう水腫が第

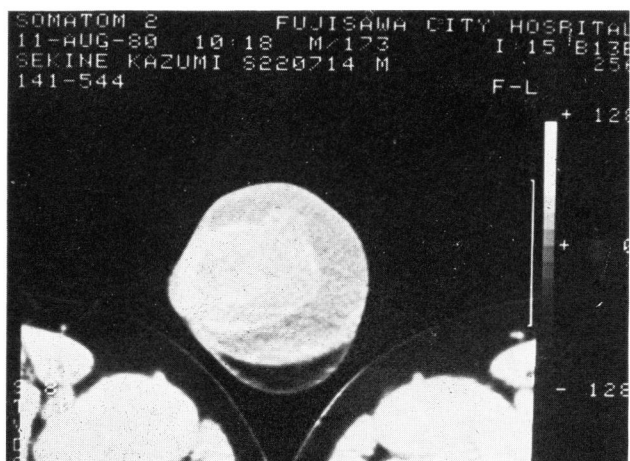


Fig. 5

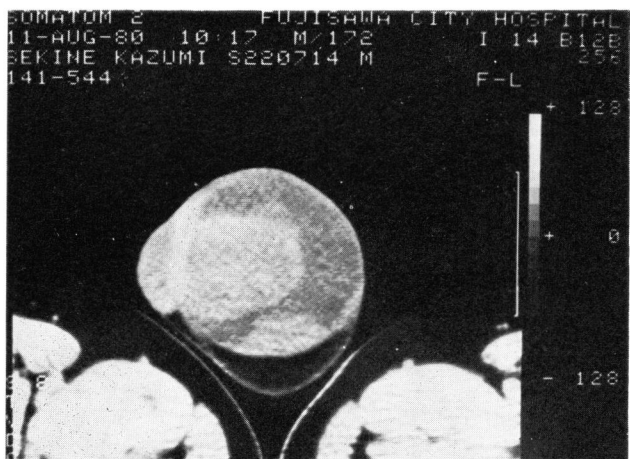
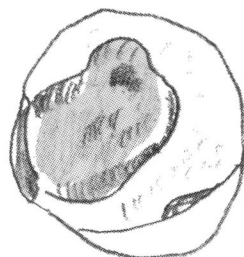


Fig. 6

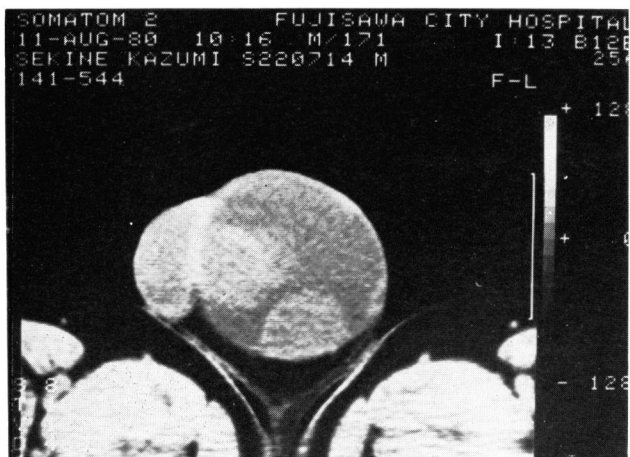
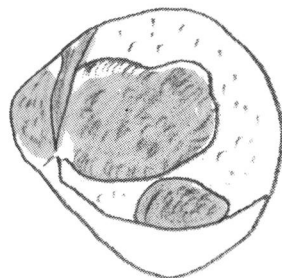
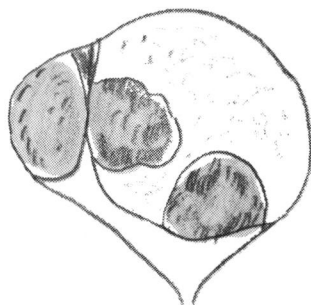


Fig. 7



2例目に漿液約4mlの記載のあるほか水腫をみとめない。しかし自験例は140mlもみられ血性を示して特異的である。今までの報告例をみると腫瘍のみの摘出がおこわれているが、わたくしたちは腫瘍の性状が大きく、表面に凹凸がみられて硬いこと、また合併した陰のう水腫が血性であったことなどから悪性腫瘍を疑って高位除睾術をおこなった。

陰のう内腫瘍の術前診断はむずかしい。重松ら²⁾の50例の報告をみると、その診断の低いことが判る。術前診断の記載されている31症例のなかで陰のう内腫瘍と診断されたのは、1例のみで、14例(45.2%)が睾丸腫瘍と診断されている。その他に陰のう水腫、副睾丸炎、結核の術前診断がみられている。

陰のう部のCT-scanで患側睾丸に異常のないこと、水腫の合併、また、腫瘍と睾丸の連続性の有無、腫瘍の大きさ、性状、位置などが判り、陰のう内容の解析が可能であった(Fig. 5~7)。CT-scanは通常の診断に不必要であるが自験例のような術前診断のむずかしい大きな陰のうの腫脹を診断するには有用な手段と考えられた。

ま と め

140mlにおよぶ血性の陰のう水腫を合併した陰のう内平滑筋腫を経験したので報告した。その発生頻度は少なく、自験例は本邦5例目である。著者らは術前診断のむずかしい大きな陰のう腫脹にCT-scanを応用し、陰のう内の病変の解析に有用性をみとめた。

参 考 文 献

- 1) Thompson CA: Surg Gynec & Obst 62: 712, 1936 (清水ら：両側性睾丸被膜平滑筋腫の1例、癌の臨床 148~150 1958 より引用)
- 2) 重松俊朗・ほか：睾丸被膜腫瘍の本邦50例の統計的観察。西日泌尿 37: 110~118, 1975
- 3) 清水隆秀・ほか：両側性睾丸被膜平滑筋腫の1例。癌の臨床 4: 148~150, 1958
- 4) 重松俊朗・ほか：陰のう内平滑筋腫の1例。西日泌尿 37: 428~429, 1975
- 5) 中山朝行・ほか：日泌尿会誌 69: 515, 1978

(1981年6月11日受付)