

症例報告

精巣上体 adenomatoid tumor の1例

浜松赤十字病院 泌尿器科

永 裕彰, 石黒幸一

要 旨

症例は38歳男性, 2000年3月24日に右陰囊内の腫瘤を指摘され, 当科紹介受診. 同年3月27日右精巣上体腫瘍の診断にて, 精巣上体腫瘍摘出術を施行した. 腫瘍は13×15mm大で剖面は均一で乳白色を呈していた. 病理組織像より adenomatoid tumor と診断した. 原発性精巣上体腫瘍は比較的稀な疾患で, 本邦の組織型分類では4:1の比率で良性腫瘍の発生頻度が高い. 中でも adenomatoid tumor が53.0%と, 最も多く次いで平滑筋腫30.3%, papillary cystadenoma 7.6%と続いている. 我々は最も頻度の高い adenomatoid tumor の1例を経験した.

Key words

精巣上体腫瘍, adenomatoid tumor

緒 言

原発性精巣上体腫瘍は, 比較的稀な疾患である. 我々はその中でも頻度の高い adenomatoid tumor の1例を経験したので, 若干の文献的考察を加えて報告する.

症 例

患者: 38歳男性

主訴: 右陰囊内の無痛性腫瘤

既往歴: 1996年扁桃腺手術

1999年8月S状結腸憩室穿孔性腹膜炎にて, S状結腸切除術, 人工肛門造設術を施行

現病歴: 10年前より右陰囊内の無痛性腫瘤を自覚するも放置していた. 2000年2月14日人工肛門閉鎖術を目的に当院外科へ入院, 同年2月23日人工肛門閉鎖術を施行, その際右陰囊内の腫瘤を指摘され同年3月24日当科受診した.

受診時現症: 身長175cm, 体重55.6kg, 腹部に手術痕を認める. 右陰囊内に拇指頭大の腫瘤を触知, 腫瘤は精巣上体尾部に認められ, 境界は鮮明であり腫瘤は弾性硬であった.

入院時検査所見: 尿一般, 沈査, 血算, 血液生化

とも異常所見は認められなかった.

手術時所見: 2000年3月27日右精巣上体腫瘍の診断にて, 精巣上体腫瘍摘出術を施行した. 精巣上体尾部に白色硬の拇指頭大の腫瘤を認め核出した.

摘出標本の剖面は乳白色均一であった. (図1) 病理組織所見: 腫瘍は豊富な線維性結合織成分と多様な管状構造を示す, alveolar cell よりなる. alveolar cell は小胞状で異型性は認められなかった. (図2)

考 察

adenomatoid tumor は20~40歳台に発生しやすいとされており, 男性では精巣上体, 睪丸白膜, 精索, 女性では卵管, 子宮後面, 卵管内などの生殖器より発生する比較的稀な腫瘍である. 男性例については1991年森山ら¹⁾の報告によると125例中精巣上体95例(76%), 睪丸白膜20例(16%), 精索3例(12%), 不明7例(6%), と精巣上体が最も頻度が高い. 発生起源については, 漿膜中皮細胞由来²⁾, ミューラー管由来³⁾, 血管内皮細胞由来⁴⁾, 中腎遺残組織由来などがあげられているが, 現在の所一致した見解は得られていない. 病理組織学的所見としては, 扁平又は立方体様の空胞を示す細胞によって構成される管腔構造や索

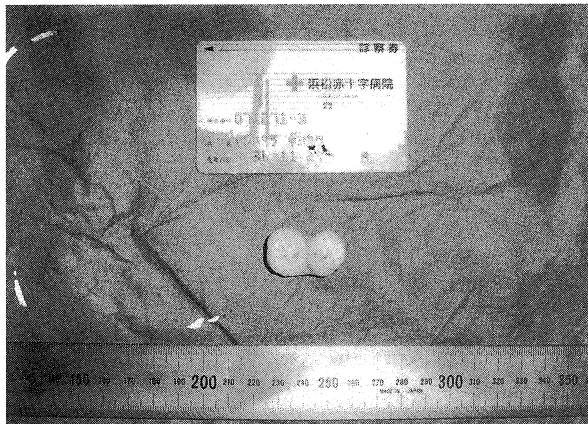


図1 摘出標本
13×15mm大の腫瘍で、断面は乳白色を呈する。

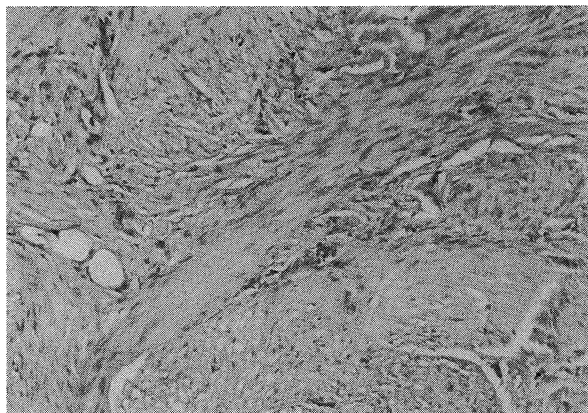


図2 病理組織所見
豊富な線維性結合織成分の間質と管状構造を示す腫瘍細胞を認める。

状構造を認め、間質は線維芽細胞や膠原線維によって構成されている。血管腫やリンパ管腫と似た内腔を形成するが、内部は何も含まれていない。臨床所見としては、大部分が陰嚢内の硬い無痛性腫瘍とされているが、尾木ら⁵⁾は有痛性の症例を1例報告している。大きさとしては、Racioppiら⁶⁾は最大でも2cm以内としており、術前診断として超音波検査が臨床症状と合わせ診断の上で重要と述べているが、実際は悪性腫瘍との鑑別診断は困

難といえる。治療法としては、元来良性腫瘍であることを考慮すると腫瘍摘出術のみで十分であり、可能な限り精巣、精巣上体を温存することが望ましいと思われる。しかし術前診断は比較的困難であり、実際は精巣上体摘出術が最も多く施行され、次いで腫瘍摘出術、精巣除去術の順となっている。自験例は触診上可動性を認め、術中所見で浸潤が肉眼的に認められず剥離が容易であったことより、腫瘍摘出術を施行した。

結 語

精巣上体 adenomatoid tumor の1例を報告し若干の文献的考察を加えた。

引用文献

- 1) 森山浩之ほか. 陰嚢内結石を伴う副寒丸 adenomatoid tumor の1例. 広島医学 1991; 44: 789-791.
- 2) Donna A, et al. New marker for the mesothelioma: an immunoperoxidase study. J Clin Pathol 1986; 39: 961-968.
- 3) Jackson JR. The histogenesis of the adenomatoid tumor of the genital tract. Cancer 1958; 11: 337-350.
- 4) Davy CL, Tang CK. Are all adenomatoid tumors adenomatoid mesotheliomas? Hum Pathol 1981; 12: 360-390.
- 5) 尾本伸輔ほか. 精巣上体アデノマトイド腫瘍の1例. 西日本泌尿器科 1993; 55: 888-890.
- 6) Racioppi M, et al. Three consecutive cases of adenomatoid tumor of the epididymis: histological considerations and therapeutical implications: Review of the literature. Arch Ital Urol 1996; 68(2): 115-119.