

青年期に発症した精巣上体垂捻転の1例

根本 勺¹ 松沢 一郎²¹北村山公立病院泌尿器科²日本医科大学泌尿器科学

A Case of Torsion of Epididymal Appendix in Adolescence

Kaoru Nemoto¹ and Ichiro Matsuzawa²¹Department of Urology, Kitamura Hospital²Department of Urology, Nippon Medical School

Abstract

A 20-year-old man with right scrotal pain underwent surgery under a diagnosis of acute scrotum. The right testis and spermatic cord were normal, but there was a remarkably reddish and swollen nodule with a pedicle at the head of the right epididymis. Based on pathological findings, this case was diagnosed as torsion of the epididymal appendix.

(日本医科大学医学会雑誌 2006; 2: 25-26)

Key words: torsion of epididymal appendix, adolescence

はじめに

精巣上体垂は精巣付属器の一つで、胎生期の遺残物である。精巣上体垂捻転症は小児期における急性陰嚢症の鑑別疾患として重要であるが、青年期に発症することはまれと考えられる。今回、われわれは、青年期に発症した精巣上体垂捻転の1例を経験したので報告する。

症 例

20歳男性。既往歴および家族歴に特記事項なし。持続性の右陰嚢痛を主訴に当院初診。右陰嚢部皮膚には発赤および腫脹はなく、Prehns signやblue dot signも明らかではなかった。超音波検査上、両側精巣の腫大および血流低下は確認されなかった。しかしながら、症状が強く、不全型精巣回転症なども否定で

きなかったため診断および治療目的で同日緊急手術施行した。術中所見にて右精巣および精索には血流障害を示唆する所見は認められなかった。一方、右精巣上体頭部には、赤褐色な有茎性の腫瘤を認め、精巣上体垂捻転を疑い腫瘤切除および右精巣固定術を施行した(Fig. 1)。術後病理所見にて、摘出標本は単層の上皮細胞で覆われたポリープ状構造を有しており、上皮直下の基質部には鬱血、浮腫および出血を認め精巣上体垂捻転と診断された(Fig. 2)。

考 察

精巣付属器は、その付着部位により精巣垂、精巣上体垂、精巣膀体、迷管に分類されており、精巣垂はMüller管、その他の3種類はWolff管由来であるとされている。それぞれの剖検上での発生頻度は、精巣垂が92%と圧倒的に多く、以下、精巣上体垂が34%、精巣膀体および迷管は1から3%と報告されてい

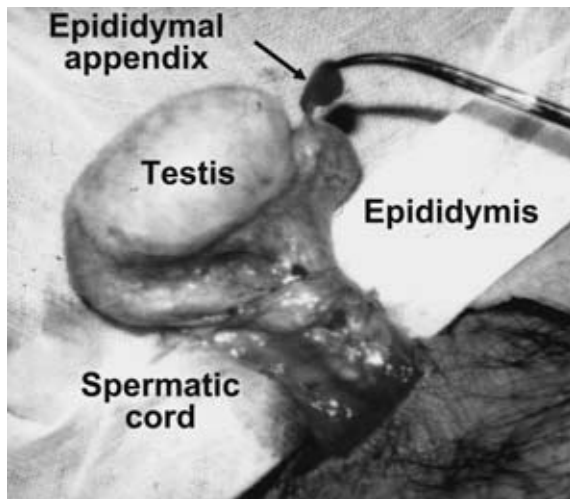


Fig. 1 Operation Finding

る¹。急性陰囊症は小児期に発症する事が多く、その原因疾患として精巣付属器捻転症が最も多いとの報告も見られる²⁻⁴。精巣付属器捻転症の内訳は、精巣付属器の発症頻度に比例するがごとくその大半が精巣垂捻転で有り、精巣上体垂捻転は数%を占めるにすぎない。精巣付属器捻転症の好発年齢は、9歳前後と報告されており、発症部位に左右差はないとされている⁴⁻⁷。精巣付属器捻転症の診断には、超音波検査やシンチグラムの有効性が報告されているが、臨床の現場では診断および治療目的に手術が施行されることも少なくない。後藤ら⁴は急性陰囊症の治療において、症状が軽い場合には保存的治療も十分可能であるが、自験例の如く症状が重い場合や症状を反復する場合には手術療法を推奨している。また、術前に診断が確実にされていない精巣付属器捻転症では、精索捻転症と同様に、術中に健側の追加診断および治療を推奨する報告も認められるが⁸、いまだ統一された見解に乏しいのが現状である。

残念ながら、われわれの調べ得た限りでは、青年期以降の精巣付属器捻転症例を検討した大規模な報告はなく、精巣上体垂捻転を含めた青年期以降の精巣付属器捻転症の発症頻度や特徴など臨床像を検討すること

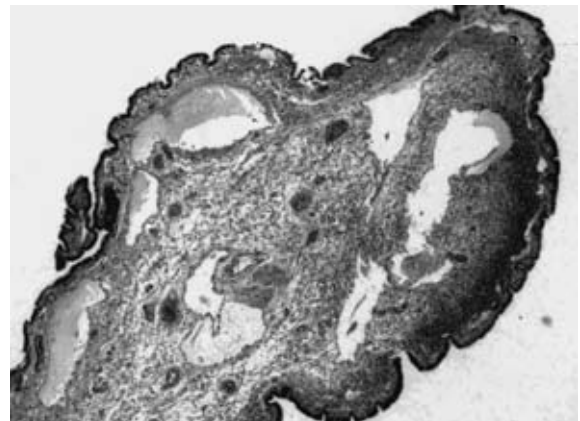


Fig. 2 Pathological Finding

ができなかった。今後、症例の集積によりそれらが明らかにされるのを期待するところである。

文 献

1. Cattolica EV: Torsion of paradidymis. *Urology* 1974; 4: 726-727.
2. Rabinowitz R: The importance of the cremasteric reflex in acute scrotal swelling in children. *J Urol* 1984; 132: 89-90.
3. 増田宏昭, 古瀬 洋, 平井正孝: 小児急性陰囊症の臨床的検討. *西日泌尿* 1995; 57: 641-644.
4. 後藤智隆, 柿沢至恕: 小児急性陰囊症の臨床的検討. *日泌尿会誌* 1999; 90: 663-668.
5. 松崎純一, 千葉喜美男, 岩崎 皓, 石塚栄一, 井上卓治: 陰囊内臓器付属器捻転症 12 例の臨床的検討. *泌尿紀要* 1994; 40: 995-997.
6. Jefferson RH, Perez LM, Joseph DB: Critical analysis of the clinical presentation of acute scrotum. *J Urol* 1997; 158: 1198-1120.
7. Abul F, Al-Sayer H, Arun N: The acute scrotum: A review of 40 cases. *Med Princ Pract* 2005; 14: 177-181.
8. 影林頼明, 丘田英人, 新井邦彦, 金子佳照, 田中正巳: 両側精巣上体垂捻転症の 1 例. *泌尿外* 1993; 6: 947-949.

(受付: 2005年 8 月 31 日)

(受理: 2005年 10 月 6 日)