停留精巣を契機に発見された多精巣症の1例

—本邦報告例との比較を中心に—

東京慈恵会医科大学附属柏病院泌尿器科

塩野 裕* 岸本 幸一 古田 希
三木 健太 波多野孝史 五十嵐 宏

東京慈恵会医科大学泌尿器科学教室

大 石 幸 彦 清 田 浩

PORYORCHIDISM WITH UNDISCENDING TESTIS: A CASE REPORT

Yutaka Shiono, Koiti Kishimoto, Nozomu Furuta, Kenta Miki,
Takashi Hatano and Hiroshi Igarasi
Department of Urology, Jikei University Affiliated Kashiwa Hospital

Yukihiko Oishi and Hiroshi Kiyota
Department of Urology, Jikei University, School of Medicine

We report here the 21st case of polyorchidism in Japan. A 3-year-old boy with left undescending testis was referred to our hospital for orchiopexy. At surgery, the undescending testis was identified as two testes. We performed left orchiopexy, because these testes had no malignancy.

Key words: polyorchidism, undescending testis

要旨: 症例は3歳, 男児。生下時より左停留精巣を指摘されていたが, 精巣の下降を認めないため, 手術目的に当科を紹介受診された。左停留精巣の診断で手術行ったところ, 左側に精巣を2個認め多精巣症と診断された。術中の生検では悪性所見を認めなかったため, 重複精巣を陰嚢皮下に固定し, 手術を終了した。多精巣症は自験例が本邦21例目であった。

キーワード: 多精巣症, 停留精巣

緒 言

多精巣症は精巣が3個以上存在する稀な先天異常である。今回我々は, 停留精巣を伴った多精巣症の1例を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

患者: 3歳, 男児。

主訴: 左陰嚢内での精巣の欠如(左停留精巣)。

家族歴: 特記すべきことなし。

既往歴: 特記すべきことなし。周産期に異常を認めず, 生下時体重は3,050g。出生後の成長・発育に異常を認めなかった。

現病歴: 生下時より左停留精巣を指摘されており, 3歳時にも精巣の下降が認められなかったため, 手術を目的として当科に2000年4月3日紹介受診となった。

入院時現症: 成長・発育ともに正常。胸腹部に異常を認めず, 左停留精巣以外に異常所見を認めなかった。左外鼠径輪の部位に, 可動性のある小指頭大の精巣を1個触知した。右側では母指頭大の精巣を陰嚢内に触知し, 明らかな異常は認められなかった。

入院時検査結果: 血液一般, 血液生化学検査に異常を認めなかった。検尿も正常であった。以上より左停留精巣と診断し, 2000年5月17日左精巣固定術を施

*現 町田市民病院泌尿器科

Fig. 1 手術所見：精巣本体に連続する余剰精巣を認める。精管は1本で、血管束はそれぞれの精巣に認めた。

行した。

手術所見：全身麻酔下で左外鼠径輪直上に皮膚切開をおこない、触知された精巣を創外へ脱転した。この時点で、精巣および精巣本体に連続するように、もう1つの精巣を精索末梢部に認めた。大きさは中枢側の精巣が10×7mm、末梢側の精巣が7×5mmであった。血管束はそれぞれに独立して認めたが、精管は1本のみであった(Fig. 1)。これは豊田ら¹⁰⁾の分類でV型に相当するものであった。それぞれの精巣の生検を行い、術中迅速病理検査で悪性所見が無いことを確認した。その後、両精巣を並べるように左陰嚢底部皮下に固定し、手術を終了した。

病理組織学検査：精巣は2個とも間質の軽度増生を認めたが、正常の精細胞、精母細胞を認め、3歳児相当の正常精巣であった。また、悪性所見は認めなかった(Fig. 2)。

Fig. 2 精巣本体(図右)と、余剰精巣(図左)の病理組織学検査(H-E, ×100)：両者ともその構造、造精能は正常であった。

考 察

病理組織学的に、精巣組織が確認できる精巣が3個以上認められるものを多精巣症という¹⁾。我々の調べ得た限り、現在までに自験例を含め本邦では21例の報告があるのみである(Table 1)。その平均年齢は18.6歳であった。患側はButzら²⁾やHancockら³⁾の報告と同様に左が71.4% (15/21症例)と多かった。また、造精機能については記載のない3症例を除くと、2/3で造精機能を認めなかったとする報告が多かった。

Giyananiら⁴⁾は、本症は15~50%に停留精巣を、30%に鼠径ヘルニアを合併するとしており、その他精索捻転症、陰嚢水腫、副睾丸炎、精索静脈瘤、男性不妊、悪性腫瘍等の合併例があると報告している。またThumら⁵⁾は停留精巣23%、鼠径ヘルニア22%、精索捻転症14%、その他の異常を14%に認めたとしている。これらの報告にも見られるように、多精巣症では自験例のような停留精巣のみならず、種々の先天異常が高頻度で合併する。本邦報告例では、本症自体に自覚症状が伴うことは稀であり、上記のような他の先天異常が発見の契機となることが多い。本邦では3歳児の報告例がもっとも若年で、自験例の他に3例認め^{6)~8)}、3例の発見契機は尿道異常開口、尿道下裂および陰嚢・鼠径部腫脹であった。多精巣症の治療は、本邦では自験例のように精巣生検を行って悪性のないことを確認し、精巣を陰嚢皮下に固定しているものは3症例^{9)~11)}のみで、あとの症例では、余剰精巣の摘除もしくは患側の重複精巣の摘除が行われていた。現在までに精巣腫瘍を合併した多精巣症の報告は5例で、全て

Table 1 本邦における多精巣症 21 例の報告

No	報告者	年齢	患側	造精機能	発見契機（主訴）	治療	出典
1	奈良ら	37	左	無し	陰嚢内腫瘍	余剰精巣摘除	医時新聞 No. 1147：1043, 1924
2	奈良ら	22	右	有り	陰嚢内無痛性腫瘍	余剰精巣摘除	医時新聞 No. 1147：1043, 1924
3	松岡ら	9	左	不詳	排尿痛，精巣有痛性腫大	余剰精巣摘除	日外会誌 42：747—748, 1941
4	梅津ら	不詳	左	無し	陰嚢内精巣触知不能	余剰精巣摘除，精巣固定	東京女子医大誌 41：250, 1971
5	寛ら	28	右	有り	精巣腫瘍	精巣生検，精巣固定	日泌尿会誌 63：991, 1971
6	豊田ら	24	左	有り	側腹部痛，腰痛	精巣生検	日泌尿会誌 65：181—188, 1974
7	安井ら	12	左	無し	尿道開口異常	余剰精巣摘除，精巣生検	臨泌 30：435-438, 1974
8	藤岡ら	21	右	無し	鼠径部腫瘍	精巣摘除	日泌尿会誌 69：509—510, 1978
9	三橋ら	14	左	無し	陰嚢間歇的疼痛	余剰精巣摘除，精巣生検・固定	日泌尿会誌 71：972, 1980
10	森山ら	32	右	有り	排尿痛，鼠径部痛	余剰精巣摘除，精巣・精巣上体生検	泌尿紀要 27：1399—1403, 1981
11	安部ら	49	左	不詳	精巣無痛性腫大	精巣摘除	日泌尿会誌 73：825, 1982
12	谷口ら	3	右	無し	尿道開口異常	余剰精巣摘除，精巣生検・固定	臨泌 42：553—555, 1988
13	渡辺ら	17	左	無し	陰嚢内腫瘍	余剰精巣摘除，精巣生検	西日泌尿 51：1885—1889, 1989
14	吉田ら	3	右	無し	尿道下裂	不詳	日泌尿会誌 80：974—975, 1989
15	黒田ら	20	左	有り	陰嚢内無痛性腫瘍	精巣生検，精巣固定	泌尿器外科 3：647—650, 1990
16	宇野ら	34	左	不詳	陰嚢内有痛性腫瘍	余剰精巣摘除，精巣生検	泌尿器外科 3：1201—1203, 1990
17	李ら	4	左	無し	鼠径部膨隆	余剰精巣摘除	小児外科 24：953—957, 1992
18	鞍作ら	11	左	無し	陰嚢内腫瘍	余剰精巣摘除	泌尿紀要 42：393—395, 1996
19	梅田ら	26	左	無し	鼠径部腫瘍	精巣摘除	日泌尿会誌 89：441—444, 1998
20	池江ら	3	左	無し	陰嚢・鼠径部腫瘍	余剰精巣摘除	日小外会誌 35：992—997, 1999
21	自験例	3	左	有り	陰嚢内精巣触知不能	精巣生検，精巣固定	

停留精巣を合併している¹²⁾。したがって、停留精巣を合併している多精巣症の治療は、重複精巣の摘出が良いと考えられている。しかし、自験例では、患者が若年であることと、また家族が精巣の温存を強く希望されたため、それぞれの精巣に悪性所見が無いことを術中に確認し精巣固定術を行った。従って本症例には今後厳重な経過観察が必要であると考えている。

文 献

1) Edingyon, G.H. and Blacklock, J.W.S.: A case of duplication or subdivision of the testicle. Brit. Med. J., **1**, 937—939, 1928.
2) Butz, R.A. and Croushore, J.H.: Polyorchidism. J. Urol., **119**, 289—291, 1978.
3) Hancock, R.A. and Hodgins, T.E.: Polyorchidism. Urology., **24**, 303—307, 1984.
4) Giyanani V. L., McCarthy J, Venable D. D., Terkeurst, J. and Fowler, M.: Ultrasound of polyorchidism; Case report and literature review. J. Urol., **138**, 863—864, 1987.
5) Thum, G.: Polyorchidism; Case report and re-

view literature. J. Urol., **145**, 370—372, 1991.
6) 谷 口淳, 武中 巧, 星野嘉伸, 阿曾佳郎: 多睾丸症. 臨泌, **42**, 553—555, 1998.
7) 吉田雅彦, 柿沢至恕, 日比逸郎, 田苗綾子, 中堀豊, 中込弥男: 多睾丸症を伴った XXmale の 1 例. 日泌尿会誌, **80**, 974—975, 1989.
8) 池江隆正, 石部良平, 松迫哲史, 飯屋 知, 吉田愛知: 思春期前の小児多精巣症の 1 例. 日小外会誌, **35**, 992—997, 1999.
9) 寛 秀雄, 小林 収, 津村芳雄, 牧野昌彦: 多睾丸の 1 例. 日泌尿会誌, **63**, 991, 1971.
10) 豊田 泰, 丸山邦夫: 多睾丸について. 日泌尿会誌, **65**, 181—188, 1974.
11) 黒田加奈美, 白井将文, 加瀬隆之: 多睾丸症の 1 例. 泌尿器外科, **3**, 647—650, 1990.
12) 梅田弘幸, 嘉村康邦, 石橋 哲, 山口 脩: 両側多精巣症に発症した胎児性癌の 1 例. 日泌尿会誌, **89**, 441—444, 1998.
13) 鞍作克之, 伊藤哲也, 加藤禎一, 森川洋二: 多精巣症の 1 例. **42**, 389—392, 1996.

(2002 年 1 月 16 日受付, 5 月 1 日受理)