非外傷性精索静脈瘤破裂の1例

公立学校共済組合関東中央病院泌尿器科 (部長: 石坂和博)

小林秀一郎 町田 竜也 石坂 和博

A CASE OF NON-TRAUMATIC RUPTURE OF VARICOCELE

Shuichiro Kobayashi, Tatsuya Machida and Kazuhiro Ishizaka

Department of Urology, Kanto Central Hospital

We report a case of a non-traumatic rupture of varicocele. A 28-year-old man visited our hospital complaining of left scrotal swelling with severe spontaneous pain of sudden onset after straining for defecation. MRI revealed a dilated spermatic cord with scrotal hematoma surrounding the left testis, which leads to the diagnosis of varicocele rupture. Conservative treatment with oral analgesics for a couple of weeks relieved the swelling and pain. Subinguinal microscopic ligation of left spermatic veins was performed 4 months later.

Key words: varicocele, non-traumatic rupture, hematoma

要旨: 患者は28歳, 男性。排便時に左陰嚢部に疼痛を自覚, 陰嚢の腫脹も認めたため来院した。左陰嚢内から精索にかけて血腫を触知した。MRIでは腫大した精索と左精巣周囲の血腫を認めた。非外傷性の精索静脈瘤破裂による陰嚢から精索の血腫と診断し保存的治療にて軽快した。発症4カ月後に再発予防のため顕微鏡下左精索静脈瘤低位結紮術を施行した。

キーワード: 精索静脈瘤, 非外傷性破裂, 血腫

緒 言

精索静脈瘤は下腹部の鈍痛や痛みといった症状を呈することはあるが, 破裂することは極めてまれである。今回われわれは, 精索静脈瘤が非外傷性に破裂し, 陰嚢から精索にかけて血腫を形成した1例を経験したので報告する。

症 例

患者: 28歳, 男性。未婚, 子供なし。

既往歴・家族歴: 特記すべき事項なし。

職業: 無職。

現病歴: 2005年1月19日の夜間, 排便中に下腹部に力を入れた時, 左陰嚢部に強い痛みを自覚したが放置し, 約36時間経過した1月21日午後, 痛みが改善しないこと, また陰嚢が変色したということで当院を受診した。

受診時現症: 身長180cm, 体重55kgと痩せ型であった。触診で左陰嚢は鶏卵大に腫大し, 液体貯留を示唆する波動を感じた。左精巣は触知し得ず, 陰嚢皮膚は全体に出血斑が広がり, 暗黒色であった。また,

鼠径管以下の左精索に沿って腫脹, 圧痛を認めた(図1)。

受診時一般検査所見: 血算・生化学検査は異常な

図1 受診時の陰嚢所見: 左陰嚢が腫大し陰茎根部まで暗黒色調を呈している。

く、Hb は 13.4g/dl であった。

画像所見：超音波では左精巣は正常で破裂や断裂といった所見はなかった。MRI (図 2) では左精巣は正常であったが、精索周囲から精索にかけて陰嚢内に血腫と思われる high intensity area が広がっていた。

経過：非外傷性の精索静脈瘤破裂による陰嚢から精索の血腫と診断したが、発症から 1 日以上経過しており、陰嚢の大きさに増大傾向がないことから受診時には止血していると考え、消炎鎮痛剤、抗生剤投与を行い保存的に経過を見ることにした。1 週間で血腫は消退したが陰嚢の硬結が 2 週間程度残存した。左鼠径部の鈍痛が残存したため以後も断続的に鎮痛剤の内服が必要であった。陰嚢の腫脹が消失してから診察すると第 3 度の左精索静脈瘤を認め、超音波カラードプラ検査でも著明に拡張した静脈が精巣の上方に認められ

図 2 MRI (冠状断)：左精巣は正常で周囲に血腫が広がっている (矢印)

(図 3)、静脈瘤と診断した。

鼠径部の鈍痛が持続していること、静脈瘤破裂の再発予防を希望されたことより発症 4 カ月後の 5 月 23 日、顕微鏡下左精索静脈瘤低位結紮術を施行した。顕微鏡下に静脈を 9 本結紮切断した。術後に鈍痛は消失した。

考 察

精索静脈瘤は蔓状静脈瘤のうっ血、拡張、蛇行などが出現した病態である。健康男子の 5.1~16.2% に静脈瘤が存在するといわれるが、ほとんどが無症状で経過している。患側は左 70~100%、両側 0~23%、右 0~9% と言われている¹⁾。自験例でも左側に 3 度の静脈瘤を認めたが以前に自覚症状を認めたことは無かった。

精索静脈瘤が外傷により破裂した報告例は散見するが、自然に破裂することは極めて稀である。われわれが調べた限りで過去に非外傷性の精索静脈瘤の破

図 3 超音波カラードプラ：精索に拡張した静脈を認め、血流の逆流が観察される

表 1 非外傷性の精索静脈瘤破裂、または非外傷性の精索血腫の報告例 (自験例を含む)

	年齢	部位	発症機転	治療
Nishiyama et al ²⁾	23	左	性行為	保存的
Lerman et al ³⁾	23	左	特発性	血腫除去 + 静脈結紮
Lerman et al ³⁾	21	左	特発性	血腫除去
Aliabadi et al ⁴⁾	27	左	排便	血腫除去 + 静脈瘤結紮
Matsui et al ⁵⁾	69	左	排便	保存的
Bliss et al ⁶⁾	19	左	飛び降り	血腫除去
Rolnick et al ⁷⁾	16	右	特発性	精巣摘除術
自験例	28	左	排便	保存的

裂, または非外傷性の精索の血腫として報告されているのは7例のみである(表1). 年齢は平均28.3歳(16~69歳)で, 痔瘻が腎静脈を圧迫することで静脈瘤を形成した69歳の例を除くと若年男性のみに発症している. 部位は左が6例(85.7%)と多く静脈瘤が発生しやすい部位に一致している. 発症の契機としては排便後が2例, 性行為後が1例である. 精索静脈瘤が破裂する要因として, Nishiyama ら²⁾は 'Valsalva maneuver' による急激な圧の上昇が静脈瘤の破裂を引き起こす可能性があるとし, Lerman ら³⁾は精索静脈圧の急激な上昇により一部の静脈が破裂すること, もしくは内腹斜筋が突然収縮することにより精巣挙筋が断裂することが, 特発性の精索の血腫を形成する原因となりえるとし, Aliabadi ら⁴⁾は Valsalva maneuver の後に血圧が著明に上昇することで触診できない静脈瘤でも破裂する可能性があるとしている. 自験例も排便時に強くいきんだ後から疼痛, 陰嚢から精索にかけての腫脹を認めており精索静脈瘤の破裂による血腫と診断した.

治療は手術療法が5例(血腫除去のみが2例, 血腫除去と静脈瘤の結紮を施行したのが2例, 精巣摘除術が1例), 保存的治療(抗生剤, 鎮痛剤の投与, 安静)が2例であった. 手術療法を選択した理由としては, 急性陰嚢症(acute scrotum)の鑑別疾患である精巣捻転症, 嵌頓ヘルニア, といった疾患が否定できなかったこと, 出血部位を特定し止血する目的であったことが挙げられるが, 実際には出血点が同定できず血腫除去術のみ施行される場合も認められた. そのためCT, MRIといった画像所見で確定診断をつけることが保存的治療を選択するために重要であり, また超音波カラードブラ検査が他疾患との鑑別に有用であ

る²⁾⁵⁾. 自験例ではMRIにて精索から陰嚢内に血腫が形成されていたが, 精巣には異常所見が無かったこと, 発症から時間の経過もあったことから保存的治療を選択した.

結 語

非外傷性に精索静脈瘤が破裂し陰嚢から精索にかけて血腫を形成した1例を報告した. acute scrotum の鑑別に精巣静脈瘤の破裂も考慮し, 画像診断などから確定診断をつけ, 可能な限り保存的治療を選択することが重要であると思われた.

文 献

- 1) 広川 信, 松下和彦: 精索静脈瘤—病態生理. ホルモンと臨床, **34** (春季増刊号), 49—56, 1986.
- 2) Nishiyama Y., Nagai A., Nasu Y., Watanabe M., Kusumi N., Monden K., Kumon H.: Varicocele rupture due to sexual intercourse. *Int J Urol.*, **12**, 585—587, 2005.
- 3) Lerman, S.H. and Lerman, P.H.: Spontaneous idiopathic hematoma of the spermatic cord: A report of 2 cases. *J. Urol.*, **125**, 130—131, 1981.
- 4) Aliabadi H, Cass A.S.: Nontraumatic rupture of varicocele. *Urology*, **29**, 421—422, 1987.
- 5) Matsui Y., Utsunomiya N., Ichioka K., Ueda N., Yoshimura K., Terai A.: Spontaneous rupture of varicocele testis associated with advanced pancreatic cancer. *Int J Urol.*, **11**, 1145—1146, 2004.
- 6) Bliss, P.: A case of spontaneous haematoma of the spermatic cord. *J. Roy. Naval Med. Serv.*, **43**, 35—36, 1957.
- 7) Rolnick, D.: Spontaneous hematoma of spermatic cord. *J. Roy. Naval Med. Serv.*, **109**, 519—520, 1965.

(2005年12月9日受付, 2006年2月22日受理)