

## 鼠径ヘルニア術後に発見された精索脂肪肉腫の一例

◎有馬 隆幸<sup>1)</sup>、谷 久弥子<sup>1)</sup>、細川 文香<sup>1)</sup>、藤田 光太郎<sup>1)</sup>、川崎 智香<sup>1)</sup>  
社会福祉法人恩賜財団済生会 大阪府済生会野江病院<sup>1)</sup>

【はじめに】脂肪肉腫は成人軟部腫瘍の中で比較的经验する疾患である。しかしながら、その多くは下肢と後腹膜に発生し、精索、陰嚢内に発生する脂肪肉腫は稀な疾患である。今回、左陰嚢内脂肪性腫瘍を疑い手術施行、病理組織検査にて、精索原発の高分化型脂肪肉腫と診断された一例を経験したので報告する。【症例】65歳、男性【主訴】左陰嚢腫大【既往歴】左鼠径ヘルニア、尿管結石【現病歴】左鼠径部～左陰嚢にかけて腫瘤を自覚していた。各腫検査後、左鼠径ヘルニアと診断され、腹腔鏡下ヘルニア根治術を施行され、経過良好で退院となった。鼠径ヘルニア術後であったが、左陰嚢のしこりが持続していたため、手術から1年後、当院消化器外科を再診された。

【腹部超音波検査】左陰嚢内にサイズ10cm大の高エコー腫瘤および少量の液体貯留を認めた。腫瘤内部は不均一であるが、血流シグナルの検出は認めなかった。再発鼠径ヘルニアを疑うような腫瘤と腹腔内との連続性は認めなかった。さらに腫瘤内部のエコー輝度が脂肪組織と同程度であったことから、陰嚢内脂肪性腫瘍の可能性を疑った。

【MRI】左精巣は腫大し、T1およびT2WIともに高信号を示し、若干の浮腫を伴う脂肪性腫瘍の可能性が疑われた。

【術中所見】脂肪成分を含んだ左陰嚢内腫瘍および左精索腫瘍の診断のもと、左高位精巣摘除術が施行された。【病理組織検査】精索周囲に高度の脂肪組織の増加を認め、大部分が成熟脂肪細胞様であるが、線維性隔壁の肥厚がみられ、一部で核腫大や核不整を示す異型細胞が増加していた。高悪性度の成分は明らかでなく、高分化型脂肪肉腫の像と考えられた。【考察】脂肪肉腫は、悪性軟部腫瘍のうち20%を占める最も頻度の高い軟部腫瘍の1つである。発生部位としては下肢に多く、次いで後腹膜、体幹に発生する。そのうち精索原発のものは脂肪肉腫全体の4～7%と少ない。本症例は、鼠径ヘルニアと精索原発脂肪肉腫が同時発生していたが、大網が鼠径管を通じて陰嚢にまで及んでいる鼠径ヘルニアと判断をした。陰嚢にまで及ぶ鼠径ヘルニアと判断をする場合は、稀ではあるが泌尿器科的疾患も同時発生している可能性を念頭に、検査を進める必要があると思われた。野江病院 内線 281