

精巣捻転(急性陰のう症)

急性陰のう症とは？

痛みをとめない、急激に陰のうが腫れる病気を、急性陰のう症と言います。緊急手術が必要となることがあり、迅速で正確な鑑別診断が要求されます。原因となる疾患は何種類かありますが、それぞれに好発年齢、特有の兆候がみられます。丁寧な問診と理学所見の聴取により、鑑別診断が可能です。特に精巣捻転症、精巣付属器捻転症、急性精巣上体炎が多く、全体の80%を占めます。従って、この3つの疾患を正しく鑑別し、適切な治療を行うことがとても重要です。

1 精巣捻転

精巣(精索)が回転している状態で、急性陰嚢症の20-30%に認めます。動脈が遮断されることで精巣が虚血状態となり、急性期(数時間のうち)に捻転を解除し、血行を回復させないと精巣の機能障害さらには壊死に陥ります。13-14歳の思春期に発生することが多いですが、新生児期にも認められます。

症状

精巣捻転症は、突然、陰嚢の激しい痛みと腫大、悪心、嘔吐を伴うこともあります。精巣は挙上または、水平となっています。夜間から早朝の時間帯に、冬などの寒冷期の発症がやや多いとされています。陰部の打撲をきっかけに発症することもあります。捻転が自然に解消され痛みがなくなってしまうこともありますが、再発することが多いので注意が必要です。

治療

捻転が疑われるときは、発症から 6 時間を過ぎないように緊急手術とするのが理想です。時間の経過とともに精巣腫大が増悪し、精巣付属器捻転、精巣上体炎との鑑別が難しい場合には、迷わず緊急手術で切開して確定診断をすることが勧められています。

手術方法

陰のうを 4-5cm 程切開し、精巣と精索を露出します。精索捻転が確認された場合は、素早く捻転を整復し血行を再開させます。精巣の色調が暗赤色から、白色または鮮赤色に戻る場合は温存が可能と考えられますが、色調が戻らない場合は精巣を摘除するか判断をします。術後に血行が再開後も、精巣萎縮や精巣壊死に陥り、萎縮した精巣から抗自己精子抗体体が産生され健側精巣の造成機能に影響するとの考えから、血行が回復しない精巣の摘除が勧める報告もありますが、私たちはできる限り温存に努めます。

手術後について

創部からの出血や、陰嚢の強い腫脹がなければ、手術翌日に退院です。感染のリスクがあれば、手術の後に 3 日ほど抗菌剤投与のため入院となります。炎症、腫脹が強い時は、数日間の入院加療が必要になります。

2 精巣垂・精巣上体垂捻転症

精巣垂はミューラー管、精巣上体垂はウォルフ管の遺残で、これら付属小体が、附着部から捻転することでおきます。発症は思春期前の 7 歳から 12 歳の小学生に多く、捻転症よりもやや若年者に多く見られます。急性陰のう症全体の 40-60% を占めるもっとも多い原因疾患です。精巣捻転との所見の違いは、精巣ならびに精巣上体

は正常に触知されるが限局した有痛性小結節が確認できることで、症状は精巣捻転より軽度です。時間とともに腫脹が増悪した場合は、このような所見がはっきりせず精巣上体炎との鑑別が困難な事が多いです。精巣垂・精巣上体垂捻転症は、緊急手術の適応とはならず、鎮痛と感染予防を行う事で疼痛は数日で軽快します。しかし、時間が経って腫れがひどくなってしまい、精巣捻転症との鑑別がつかない時には手術で診断をつける必要があります。

3 精巣上体炎

細菌性と非細菌性精巣上体炎がありますが、起炎菌は大腸菌が多く、尿路感染症に続発しておこる事が多いです。性的活動期にある患者では性行為感染症に続いて発症することが多く、淋菌やクラミジアが原因菌として認められることがあります。その場合、尿道炎、膀胱炎、前立腺炎などの症状が先行します。急性の場合、精巣上体尾部より急速に精巣上体全体まで腫脹が広がり、時に精巣や精索まで精巣、精巣上体が一塊となって触知されます。40℃近い高熱を伴うこともあります。通常は、手術は必要なく抗菌剤による治療をおこないますが、鑑別が困難な場合には試験切開で診断をします。

4. 精巣損傷

陰嚢、精巣は可動性があり損傷を受けずらいのですが、スポーツや交通事故、喧嘩などにより、精巣が損傷をすることがあります。原因がはっきりしているため、病歴により診断は容易です。しかし、受傷機転がはっきりしない場合には、超音波検査やCT、MRIにより血腫を認め、白膜の断裂が確認します。

緊急手術 血腫の形成が著しい場合、または圧迫しても増大している場合は緊急手術の適応となります。手術は損傷している白膜を縫合し止血をするのですが、血行の再建が不可能で精巣摘出が必要な事も少なくありません。

5. 精巣炎

思春期、青年期に発症する、おたふく風邪(ムンプス)による精巣炎は急性陰嚢症の原因疾患の一つです。ムンプスウィルスは、耳下腺の腫脹の数日後に、有痛性の精巣腫脹が出現します。発熱や耳下腺の腫脹などの病歴より比較的容易に鑑別可能です。軽快後に約半数で精巣の萎縮が見られ、男性不妊症の原因となる事があります。内科的治療をします。

6. 陰嚢内ヘルニア嵌頓

開存した腹膜鞘状突起内に腹腔内臓器の一部が入り込んだ状態です。嵌頓すると痛みを生じることがあります。鼠径部から腫瘤を触知するが、精巣は正常です。緊急手術 用手整復ができない場合は、緊急手術となりますので小児外科を受診してください。