

精巣上体炎とは

県立広島病院 泌尿器科 HP

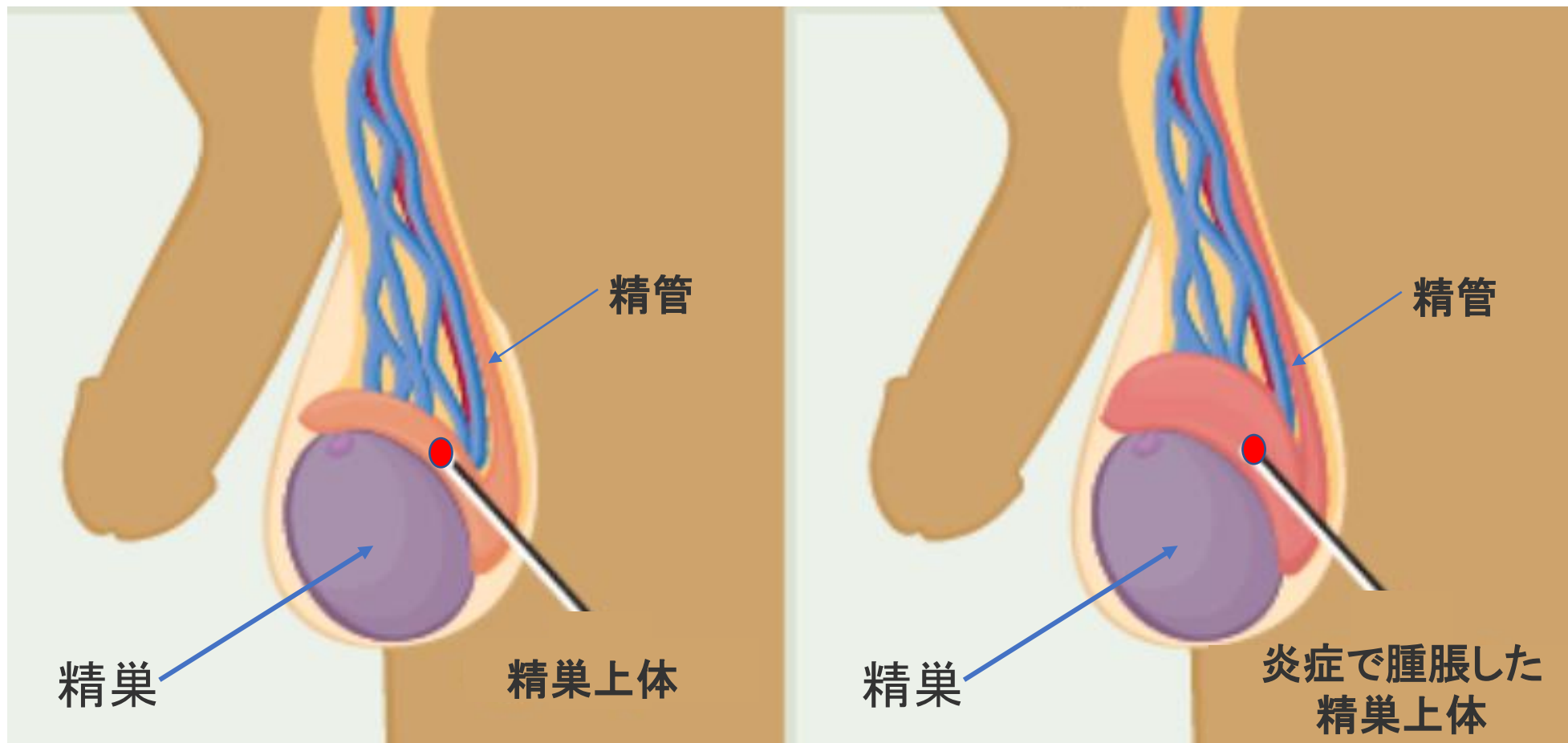
精巣上体炎とは？

精巣につながる精巣上体に細菌感染などで炎症を起こす病気です。炎症がおこって陰嚢全体が大きく腫れます。細菌は尿道から侵入することが多く、尿が近くなったり（頻尿）、排尿に痛みを伴ったり（排尿時痛）、尿検査で異常が認められることがあります。炎症が強いと発熱や血液検査での異常も認められます。急性のものと慢性のものがあります。

精巣上体炎の原因は？

通常は膀胱、尿道、または前立腺の感染が射精管から精管を經由し精巣上体に達し発症します。性活動期、特に14～35歳の年代では精巣上体炎の最も多い原因は尿道炎です。

一方、小児では下部尿路奇形や包茎と関連することが多く、中高年以降では前立腺肥大、尿路感染症、糖尿病、低免疫状態、尿道カテーテル操作・留置、経尿道的手術、膀胱鏡検査などが最も一般的な原因となります。



正常の精巣 (左)

精巣上体炎 (右)

a-1. 急性精巣上体炎の症状は？

精巣横の精巣上体の軽い痛みから始まり、炎症が急激に陰嚢 (いんのう) 全体に波及し、痛みと腫れが増強し、高熱、倦怠感が出現します。鼠径部、下腹部にも痛みが広がる場合がありますが、陰嚢を挙上すると痛みが軽減するのが特徴です (Prehn徴候陰性)。また、尿道炎を併発した時は、排尿痛も出現します。

a-2. 急性精巣上体炎の治療とその効果、予後は？

検尿で膿尿と細菌尿を認めることが多く、血液検査では末梢血白血球増多と CRP 上昇などの炎症所見を認めます。治療には抗菌薬の内服や点滴投与を行います。性活動期の 35 歳以下の男性では尿道炎の原因微生物である淋菌やクラミジアを念頭においた治療を、それ以外の年齢では大腸菌を中心とした下部尿路感染症の原因微生物を念頭においた抗菌薬治療を行います。高熱がある場合は入院、安静が必要で、治療抵抗性の尿道カテーテル留置患者の場合は、抜去や間欠導尿、膀胱瘻造設術などが必要となります。

b-1. 慢性精巣上体炎とは？ 定義、診断、症状は？

間欠的もしくは持続的な陰嚢痛が 3 カ月以上あるものとして定義されています。触診で、精巣上体の腫脹や硬結を伴った痛み、または不快感を認めます (class I)。主な症状は精巣上体の不快感や鈍痛であり、疼痛症状を有する多くの症例では精巣痛も伴います。

b-2. 慢性精巣上体炎の治療は？

症状緩和の治療が中心となります。抗菌薬や鎮痛薬が有効ですが、抗菌薬の広範な使用を疑問視する報告もあり、漫然とした抗菌薬の使用は推奨されていません。しかも、治療に難渋したり、再発を繰り返すケースも少なくありません。

長期間症状に悩まされていることも多く、患者一人一人に合わせた集学的治療を検討し、多職種での多角的なアプローチを必要とすることもあります。

	精巣捻転症	急性精巣上体炎	陰のう水腫	精索静脈瘤	精巣腫瘍
発症	急激(夜間が多い)	やや急激	緩徐	緩徐	緩徐
疼痛の程度	高度(激痛が多い)	高度	なし	軽微	初期はなし
発熱	なし	あり、高度	なし	なし	なし
尿道からの分泌物と膿尿	なし	尿道炎併発時はあり	なし	なし	なし
触診所見	疼痛がとても強く、触診させてもらえないことが多い。精巣全体が腫大し、横位となり、やや拳上する。精巣拳筋反射は消失する。	陰のうの表面は発赤し、精巣上体部が腫大。進行すれば精巣と一塊化し、手拳大に腫れる。 精巣拳筋反射はある。	陰のうの表面は滑らかでやわらかく、懐中電灯で透かしてみるときれいに睾丸が透けて見える。	精巣の上に血液がうっ滞した血管のこぶ(瘤)を触知し、立位で腹圧をかけると増大する。	硬いしこり(硬結)を触知。進行すると大きくなり、痛みや下腹部の不快感を伴う。
左右	片側のみ(左が60%)	片側のみ	片側のみ	左が90%	まれに両側(4%)
好発年齢	新生児、思春期	成人(性的活動期に多い)			