精巣上体炎について

陰嚢痛を認める疾患で最も多い疾患が、精巣上体炎です。病原微生物が尿道から精巣上体に達することが原因となります。結核菌の場合には血行性感染のことが多いです。

症状

症状は急激なことが多く、発熱、痛み、陰嚢の発赤と腫大が特徴です。幼少期～思春期の場合には精巣捻転症（精索捻転症）や付属器捻転症との鑑別が重要ですが、鑑別が困難な場合には緊急手術を行うことがあります。

検査

尿検査で膿尿（白血球の増加）を認めることが多いです。血液検査で炎症反応の上昇（白血球の増加、CRP の上昇）、エコー検査で精巣上体の腫大と血流増加を認めます。

治療

年齢によって原因が異なるため、治療も変わります。いずれの場合も陰嚢の症状改善には患部の挙上と冷庵（冷やすこと）が有効です。重症の場合には陰嚢皮膚の切開排膿ドレナージや精巣摘除術を行うこともあります。

①高齢者：大腸菌が原因となっていることが多いため、軽症～中等症の場合はキノロン系抗菌薬の内服を 2 週間行います。38℃以上の発熱、陰嚢の痛みと腫大が強い場合は入院して第三世代セフェム系抗菌薬の点滴を行います。症状が緩和後に内服に変更し、計 2～3 週間の投与を行います。これらの治療が無効の場合には結核感染のことがあるため、追加検査と治療を行います。

②若年者：性感染症の可能性があるため、淋菌やクラミジアの検査を追加します。性感染症であれば、それぞれに有効な抗菌薬を投与します。

③乳児～幼少期：尿路や性器に先天的な病変を合併している可能性があるため、精査します。