

## ペロニー病（形成性陰茎硬化症）

東邦大学大森病院リプロダクションセンター長

永尾 光一

（聞き手 山内俊一）

ペロニー病について、原因、治療法などご教示ください。

＜宮城県開業医＞

**山内** 永尾先生、まず、ペロニー病（形成性陰茎硬化症）ですが、ご専門の先生方にはおなじみのものなのでしょうけれども、一般的には少し耳新しいところもあるかなと思いますので、この疾患概念を教えてくださいませんか。

**永尾** ペロニーというフランス人の名前がついていまして、1943年に報告されたのですけれども、疾患としては悪性ではなくて、陰茎海綿体白膜、要するに勃起を起こす組織が線維化して硬くなる病気です。その結果として、勃起したときに陰茎が痛いとか、あるいは陰茎にしこりを触知する、勃起したときに陰茎が曲がる、あるいは陰茎が短い、勃起障害などが起こります。

**山内** 痛みはあるのでしょうか。

**永尾** 急性期では痛みがありますので、非常に気になると思いますが、1年ぐらいしますと痛みに関しては自然

に改善する例も多いです。

**山内** しこりみたいなものがあるということで、例えば陰茎部の腫瘍などが一つの鑑別疾患になると考えてよろしいですか。

**永尾** はい、そうなります。よく患者さんは、痛いだけではなくて、がんではないかと心配して来られます。

**山内** 原因はいったい何なのでしょう。

**永尾** 残念ながら原因はまだわかっていないのですけれども、組織所見からすると、ケロイドとか瘢痕とか、そういう組織と同じ線維化組織です。

**山内** 先天性のものというのはまた別のジャンル、ないしほかの病気と考えてよろしいのでしょうか。

**永尾** 症状としては、陰茎が曲がるとか、症状は一緒ですけれども、別の病気があります。若いときからあるも

のが先天性陰莖彎曲症、これは海綿体の育ち方がアンバランスで曲がってしまう。今回のペロニー病は、以前は真っすぐであったけれども、白膜にしこりができて曲がってしまったというような病態です。

**山内** 発生頻度はどのぐらいのものでしょう。

**永尾** 頻度は、グローバル、欧米とかでは決してまれではないという結論になっています。一般的には2～9%ということで、日本は比較的少ないといわれていますが、我々は少なくとも2%ぐらいはあるのではないかと思います。

**山内** それは小さい硬結なども含めてということでしょうか。

**永尾** そういうものを含めて多いと思います。

**山内** 先天性は除外されるということで、途中から出てくるということになりますと、好発年齢はやや高いのでしょうか。

**永尾** 中高年に好発です。ただ、若い人にも一部見られることがあります。

**山内** そうしますと、中高年ですから、ますます腫瘍、がんなどの鑑別が大事になってくるということですね。

**永尾** そうですね。曲がってもいいから、がんではないかどうか調べてくれという人がまれにいます。そういう場合は、組織を取って証明してあげるといったことはあります。

**山内** 何か基礎疾患で併発しやすいものはあるのでしょうか。

**永尾** 原因自体はわかっていないのですけれども、糖尿病の人とか、テストステロン（男性ホルモン）が低い人などに多いです。あとは、同じ病態だと思われるのですが、手のひらにできるデュプイトラン拘縮、足の裏にできるレダリーホース拘縮、そういったものと併発することがあります。

**山内** やはり何らかの線維化を起こしやすい疾患との併発が多いということですね。先ほど頻度の話がありましたが、非常に小さい硬結からかなり重度のものまで、重症度もピンからキリまでとみてよいわけですね。

**永尾** そうです。手術に至る例はそんなには多くない。ただ、自然に治る割合も低いので、そういった人は手術をやる必要がありますが、実際は手術までいかない人が多いです。

**山内** 軽症のものに対する治療となりますと、どういったかたちになるのでしょうか。

**永尾** 軽症でも重症でも、まず1年間ぐらいは保存的治療です。経過観察でもいいですし、我々はよく形成外科で使う肥厚性癬痕とかケロイドの治療薬、トラニラスト（一般名）：リザベン（商品名）を使います。同じ線維化の病気ですので、それを半年から1年ぐらい使って、それで痛みはだいたい取れますので、あと変形が残った場合

に手術するかどうか、患者さんと相談して決めています。

**山内** 痛みは比較的自然寛解が多いということで、薬が本当に効いているかどうかというところは十二分にはまだわかっていないとみてよいということですね。

**永尾** そうですね。ダブルラインのデータがほとんどありません。一応トラニラストは肥厚性瘢痕としては保険診療できる薬です。

**山内** もし痛みを強く訴える場合、日常生活なり性生活に非常に支障をきたすといったような訴えがある場合、痛みだけを何とかするというケースはあるのでしょうか。

**永尾** ある程度の痛みであれば鎮痛剤とかでいいと思うのですが、激痛の人はまれにステロイドと麻酔薬を混ぜて局注する例もありますけれども、ほとんどは必要ないと思います。

**山内** 経過観察が約1年ほどというお話でしたが、これでいま一つの場合、次のステップというところはどういったかたちになるのでしょうか。

**永尾** 自然歴としては、1度完成された変形はだいたい残るケースが多いので、手術ということになります。軽度彎曲とかであれば、シンプルな方法、つまり長いほうを少し短く縮めて真っすぐにしてあげる。曲がり強い場合は、縮める幅が大きくなって、極端に短くなってしまいますので、短いほう

を伸ばしてあげる。どういうふうに伸ばすかということ、硬結を切開してとか、硬結を取って、大伏在静脈（大腿の内側の静脈）を移植しています。

**山内** それによって勃起の際の血流も維持されると考えてよいわけでしょうか。

**永尾** 血流自体は改善しません。血流自体は、海綿体の中を走る動脈ですので、直接血管をいじることはないのですが、陰茎背側に移植する場合は、陰茎背動脈から海綿体に入る動脈を切離しなければいけないので勃起力が少し落ちるケースがあります。もともとEDぎみの人はあまり移植のほうは勤めていませぬので、EDぎみの人は短くはなるけれども、プリケーション法（縫縮法）で整えるというほうが多いです。

**山内** どのようなかたちの変形がありますか。

**永尾** ひどいなと思うのは90度ぐらい曲がっている人ですね。

**山内** それはなかなかたいへんですね。

**永尾** あとは硬結部分だけが極端に細くなっているというものもあります。

**山内** 細くとか短くなってしまうものもあるわけですか。

**永尾** 全般的に短くなります。90度曲がっているというのは、短いほうに硬結があって縮んでいるということです。縮んだ結果、曲がってしまうとい

うことです。

**山内** この場合、手術はどちらかという形を整えると考えてよろしいわけですね。

**永尾** そうですね。あとは性行為ができるようにするとか、排尿時、半勃起状態で変なふうにおしっこが飛んでしまうので真っすぐにしてくれという人もいます。

**山内** 一応手術によって普通の性行為はつつがなくできるように考えると考えてよろしいのでしょうか。

**永尾** そうですね。

**山内** ただ、精神的な面でいろいろなものを抱え込んでいるというケースもあるのでしょうか。

**永尾** パートナーがいなくても、曲がっていること自体でかなりストレスを感じたり、男のシンボルが曲がってしまっているようなイメージもあり、自尊心が低下します。また、ED治療薬が出ていますので、最近、中高年、例えば70代でも性交ができる確率は7～8割ぐらいあります。若い人と性交能力が変わらない状況になっていますので、そういった意味でも治したいとい

う人もけっこういます。

**山内** 最後に、最近の話題的な治療法についてご紹介いただけますか。

**永尾** すでにデュピトラン拘縮（手のひらの硬結）の治療薬としてアメリカで認可された薬で、コラゲナーゼ（コラーゲンを溶かす薬）注射を硬結部に打って、ちょっと引っ張ってあげると、硬結がやわらかくなって、短くなったものが伸びてくるということで、アメリカ食品医薬品局（FDA）が2013年12月6日に認可したので、すぐにでも日本で臨床試験が始まるのではないかと考えています。

**山内** すでにほかの国でも行われている治療法なのでしょうか。

**永尾** デュピトラン拘縮としての治療として行われているということです。また、ペロニー病に対する臨床試験のデータはかなりいい成績が出ています。

**山内** そうすると、かなり有望な治療法とみてよいわけですね。

**永尾** はい、そうです。

**山内** どうもありがとうございます。