Niigata University

学　会　記　事

第84回新潟内分泌代謝同好会

日　時　平成18年10月14日（土）
午後2時20分～
会　場　ホテルオークラ新潟　3階
「クラウン」

Ⅰ．一　般　演　題

1　甲状腺機能亢進症を合併した高血圧症と診断されていたクッシング症候群の1例

星　隆洋・嵯峨　大介・桑原　治
柴　正美・仲丸　司・佐藤　幸示
庭山　昌明*・宮腰　将史**
鴨井　久司**・金子　兼三**
米山　健志***・森下　英夫***
県立小出病院内科
庭山外科医院*
長岡赤十字病院糖尿病・内分泌内科**
同　泌尿器科***

症例は42歳，女性.

【主訴】高血圧・顔のほてり.

【現病歴】近医にて高血圧・糖尿病境界型・甲状腺機能亢進症と診断され，内服治療を行っていた．症状の改善なく当院受診し，身体所見からクッシング症候群が疑われた.

【経過】右副腎摘出術を施行し，病理診断は副腎腺腫であった．その後はステロイドの補充及びその減量を行ったが離脱症状は見られなかった.

【結語】我々は“甲状腺機能亢進症を合併した高血圧症”と診断されていたクッシング症候群の1例を経験したので若干の考察をふまえ発表する.

2　対側副腎に新たな腺腫を発生した再発性クッシング症候群の1例

小原　伸雅・伊藤　崇子・山田　絢子
岩永みどり・小菅恵一朗・良田　千晶
鈴木亜希子・宗田　聡・上村　宗
平山　哲・相澤　義房
新潟大学第一内科

症例は40歳，女性．92年春（26歳時）から，体重増加，皮膚線状，両側下肢脱力を自覚した．94年12月，右副腎腫瘍によるCushing症候群に対し腹腔鏡下右副腎摘出術を受け，病理所見は機能性腺腫であった．ステロイド補充は97年1月に中止，98年6月の診察時に体重54kg，血中cortisol 11.2 μg/dl，ACTH 78pg/ml，再発徴候なく診察終了となった．05年8月（39歳時）から体重増加，下肢皮下出血が出現．06年4月，デキサメサゾン1mg試験で抑制されず，当科に入院した．CTで左副腎に2.3cmの結節があり，血中コルチゾールは上昇し日内変動は消失，血中ACTHは常に抑制され，左副腎腫瘍によるクッシング症候群再発と診断した．泌尿器科にて腹腔鏡下左副腎摘出術が行われ，病理所見は機能性腺腫であった．対側に再発した副腎腺腫によるクッシング症候群は本邦で過去に5例の報告があり，これらとの比較による考察を含めて報告する.

3　特異な経過をたどったACTH産生胸腺腫瘍の1例

池野　嘉信・森川　洋・田村　紀子
堂前圭太郎*・高橋　善樹*
橋立　英樹**・渋谷　宏行**
新潟市民病院内分泌代謝科
同　外科*
同　病理科**

症例は43歳，男性．全身倦怠感および近位筋の脱力，顔面のむくみが急激に出現．検査にて低K血症，ACTH・コルチゾール高値であり，精査によって異所性ACTH産生胸腺腫瘍と診断．拡大胸腺摘除術を施行したが，転移・浸潤強く，完全摘除不能であった．術後，急激に呼吸不全，汎血球

NII-Electronic Library Service