第 107 回新潟内分泌代謝同好会

日　時　平成 30 年 6 月 16 日（土）
午後 2 時 45 分～午後 6 時
会　場　コープシティ花園 4 階
ガレッソホール

Ⅰ．一　般　演　題

1　糖尿病増悪が契機となり発見された高齢者 IgG4 関連自己免疫性膵炎疑いの 1 例

鈴木亜希子，山谷　恵一
新潟万代病院　内科

症例は 85 歳，男性．5 年前から糖尿病（DM）の診断，近医にてシタグリプチン 50mg で加療，HbA1c 7.0% 前後と安定していた．入院 5 か月前から口渇，体重減少，DM 増悪あり当院へ紹介入院，HbA1c 11.5% と上昇し空腹時 sCPR 0.15 ng/ml と自己インスリン分泌の低下を認めた．腹部 CT にて膵全体の腫大，MRCP にて膵管狭細化，IgG4 863 mg/dl と上昇を認め IgG4 関連自己免疫性膵炎（AIP）疑いと診断した．AIP による DM 増悪以外の症状は認めず，また IgG4 関連疾患による他臓器の症状も認めなかった．ステロイド治療も検討したが，治療による DM 増悪の可能性もあり施行しない方針とした．DM は，基礎インスリン 1 日 1 回皮下注射にて，緩徐な血糖コントロールとなり退院となった．退院後徐々に sCPR 改善しインスリン必要量低下，また画像上膵腫大は軽減し，AIP は自然寛解傾向と考える．

AIP はステロイドが著効する疾患であるが，治療によるインスリン分泌能改善効果は明確ではない．本症例のように DM 増悪以外症状を認めない場合，ステロイド治療の適応となるかは今後症例を重ねた検討が必要である．

2　甲状腺中毒性周期性四肢麻痺で発見されたバセドウ病の 1 例

渡辺　聖央，鈴木　克典
済生会新潟第二病院　代謝・内分泌内科

症例は 32 歳，男性．2018 年 3 月初め頃から両下肢の脱力と震えを自覚，4 月中旬にサッカーをした後に左大腿痛が出現し近医受診し肉離れと診断された．5 月初め頃から書字の際に右手の震えを自覚，5 月 5 日にサッカーをし，5 月 6 日に下痢，軽い大腿痛が出現した．5 月 7 日午前 3 時頃，トイレに行こうとした際に両下肢脱力で動けず当院に救急搬送された．来院時は両下肢近位筋優位の筋力低下が認められた．血液検査では著明な低 K 血症と甲状腺機能亢進症が認められ，甲状腺中毒性周期性四肢麻痺の診断となり，甲状腺白己抗体検査からバセトウ病が基礎疾患であることが判明した．甲状腺中毒性周期性四肢麻痺は若年男性に多く，基礎疾患は我が国では甲状腺機能亢進症が最多である．本症例のように周期性四肢麻痺を契機として甲状腺機能亢進症が判明する例も少なくない．若年男性の低 K 血症性四肢麻痺の症例では甲状腺機能検査の実施を検討すべきである．

3　未診断の Basedow 病合併妊娠に起因した一過性先天性甲状腺機能低下症の女児例

阿部　裕樹，泉田　郁恵
新潟市民病院　小児科

未診断の Basedow 病母体より出生した，一過性中枢性甲状腺機能低下症の女児例を経験した．前医にて先天性甲状腺機能低下症と診断，治療を開始され，生後 4 ケ月時に当院に紹介となった．前医の検査所見より中枢性である可能性が示唆されたため下垂体前葉機能検査を施行したが，TSH 以外のホルモン分泌に異常を認めなかった．また，体重当たりのレボチロキシンの必要量は少なく，治療開始時から増量していなかった．まもなく母

親がBasedow病と診断され，母体由来の甲状腺ホルモンによる一過性のthyrotrophの抑制が原因であろうと考えた．身長体重増加などに注意しつつレボチロキシンを漸減中止したが甲状腺機能は正常を維持し，TRH試験を施行したところTSH分泌は正常であり，一過性であることを確認した．

先天性甲状腺機能低下症の児を診断した際には，母体の甲状腺機能を確認することが，児の病態を把握する一助になると考えられた．

4　Mild acromegalyの術前診断だったが，corticotroph adenomaだった1例

田村　哲郎，山下　愼也，土屋　尚人
根元　琢磨
県立中央病院　脳神経外科

acromegalyの一部の症状は非可逆的であり，進行性でもあるので早期発見早期治療が望ましい．そのような1例と考えて治療したが，subclinical Cushing diseaseと考えられる症例を経験したので報告する．

症例は初診時50歳，女性．乳汁分泌で発症し，高PRL血症を伴うため当科に紹介受診．PRL 85.4 ng/ml，GH 2.20 ng/ml，IGF-1 279.3 ng/ml (+2.7SD) でMRIでは嚢胞を伴うadenomaを認めた．手指の肥大を軽度認めたが，Cushing徴候は認めなかった．GHはOGTTで抑制され，PRLは自然に正常化したが，IGF-1は持続的に高値（最大+4.0SD）を示し，次第に糖尿病が明らかとなり進行したため58歳のとき手術目的に入院した．術前検査でGHはTRHに奇異反応を示し，ブロモクリプチンでは上昇しなかったが，OGTTではGHは0.5から0.1 ng/mlに抑制された．血清Fは深夜で15.1 μg/dlと高値を示しCRHに反応した．UFCは100 μg/日前後で正常上限であった．経過中に腫瘍はほとんど増大しなかった．代謝性変化の改善を期待して手術したところ嫌色素性腺腫で腫瘍細胞はGHには全く染まらずACTHにすべて染まった．術後血清Fは日内変動を示し，UFCは正常下限近くになり低血糖刺激で16.5以上に上昇した．IGF-1は正常化しGHのTRHに対する奇異反応は鈍になった．術後1-2ヶ月に易疲労感次いでRS3PEになり，ステロイド治療の後手根管解放術が行われた．

本例では個人差によるIGF-1高値だったと思われ，acromegalyの診断におけるpitfallと思われるが，TRH反応がみられたことが奇異である．IGF-1が抑制されなかったことも含めてcorticotroph adenomaではあったが，subclinical Cushing diseaseと考えるのが妥当と思われる．RS3PEの発症はovert Cushing diseaseの術後に発症した症例報告があり，corticotroph adenomaとの関連が興味深い．

5　当院教育入院患者におけるインスリングラルギンU100とU300の退院時離脱率の比較検討

安楽　　匠，佐々木千佳，村井幸四郎
安部　正夫，宗田　　聡
新潟市民病院　内分泌・代謝内科

【背景】近年インスリングラルギン（IGla）U300の使用が増加しているが，短期の血糖管理においてインスリン離脱の差を比較した報告は少ない．

【方法】2015年5月以降当院へ教育入院しIGla U100またはU300を導入された罹病期間10年以内の2型糖尿病患者を対象に退院時糖尿病薬使用状況を後ろ向きに検討した．

【結果】U100群20例，U300群16例．患者背景は男女比10:10と7:9，年齢57.0±12.9歳と57.2±13.9歳，BMI 26.5±6.6 kg/m^{2}と26.0±4.2 kg/m^2，HbA1cは10.3±0.9%と9.8±1.4%．インスリン離脱率は80%と50% (p=0.061) であった．

【考察】インスリン離脱率に有意差は認めなかったがU100群で高率な傾向があった．BOTではIGla U100の方が早期に目標血糖に達する傾向があり，短期の血糖管理では有用な可能性がある．