

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 慎也, 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。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、プ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る、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ルルギン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】近年インスリングルルギン(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/m²と 26.0 ± 4.2 kg/m²、HbA1cは $10.3 \pm 0.9\%$ と $9.8 \pm 1.4\%$ 。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。