

## 2 患者さんの強い希望により無痛性甲状腺炎に抗甲状腺剤を使用した1例

片桐 尚・浦井 一郎

厚生連刈羽郡総合病院内科

症例 59歳，女性。以前よりほぼ3年ごとに甲状腺機能亢進状態となり，抗甲状腺剤にて治療を受けていた。MMI投与後2～3ヶ月で比較的早期に甲状腺機能低下状態へと移行，後で経過をみると機能亢進は無痛性甲状腺炎によるものと考えられた。今回も夏頃より，動悸，息切れを感じ，2006年7月28日当院受診，甲状腺機能亢進状態の再燃と判明。今回はTC99mシンチを含めた諸検査により，silent thyroiditisと確診した。甲状腺機能亢進症においてはその鑑別診断に迷う場合もあるが，TRabの結果を待たずに即日鑑別診断を行い，治療に入るためにはTC99mシンチが有用であると考えられた。今回も患者さんの強い希望により一時的に抗甲状腺剤を使用した（してしまった）。

結果は甲状腺機能は亢進状態から低下状態へて正常化した。無痛性甲状腺炎は時として甲状腺機能亢進状態が長く続き苦痛となることがあるが，有効な対策が望まれる。

## 3 妊娠中，チアマゾール（MMI）からプロピオチオウラシル（PTU）に変更後，汎血球減少症，ANCA関連疾患を発症したBasedow病の1例

松林 泰弘・鈴木 裕美・宗田 聡

森川 洋\*

新潟市民病院内分泌代謝科

新潟大学医歯学総合病院第一内科\*

症例は38歳，女性。24歳時にBasedow病発症しMMI内服開始。H13年4月，第一子出産時にMMIからPTUに一時変更されたが，このときは特に問題なし。産後，再びPTUからMMIに変更。H19年1月25日，第二子出産予定にて，再度MMIからPTUに変更。2月19日，第二子出産直後より38～39度台のspike feverが出現。汎血球減少，口蓋扁桃・歯肉の腫脹，鼻出血，右膝部か

ら前脛部の発赤・腫脹，尿潜血陽性等が出現し，MPO-ANCA，PR3-ANCAの高値，抗核抗体陽性などが認められ，PTU誘発性ANCA関連血管炎が考えられた。PTU内服中止後，ステロイド薬や免疫抑制薬を使用することなく軽快した。本症の症状は多彩であり，PTU内服中は血管炎症状やSLE様症状の有無，感染徴候，検尿結果などに注意し，異常を認めた場合，ANCA関連血管炎の可能性も含めた精査を行うことが必要と考えられる。

## 4 逆たこつぼ型心筋症による心原性ショックを呈した発作型褐色細胞腫の1例

鈴木 裕美・羽入 修・木村 新平

三間 渉・角田 由梨・皆川 真一

小原 伸雅・岩永みどり・上村 宗

平山 哲・小玉 誠・相澤 義房

新潟大学医歯学総合病院第一内科

症例は36歳，女性。高校生頃から時々全身倦怠感，動悸，嘔気・嘔吐を認めていた。2007年6月21日突然嘔吐，呼吸苦が出現し近医へ救急搬送された。受診時血圧80/56mmHg，胸部Xp上肺うっ血を認め人工呼吸器管理を必要とした。心エコー上壁運動は心基部無収縮，心尖部過収縮であり，当院搬送後に緊急カテーテル検査が行われたが冠動脈に有意狭窄を認めず，左室造影では心基部無収縮，心尖部過収縮の逆たこつぼ型の左室壁運動異常を認めた。発作性の血圧上昇があったため褐色細胞腫が疑われ腹部CTを施行したところ，両側に多発する最大径5cmの副腎腫瘍を認めた。 $\alpha$ 遮断薬の内服により高血圧発作は消失した。MIBGシンチでの腫瘍への集積増加，血中・尿中のカテコラミンおよびその代謝産物の高値より褐色細胞腫と診断した。10月両側副腎摘出術が行われ，術中・術後経過は良好であった。逆たこつぼ型心筋症によって心原性ショックを呈した褐色細胞腫の1例を経験したので報告する。