

4 結核性髄膜炎との鑑別に苦慮した神経サルコイドーシスの1例

石原 智彦・小澤鉄太郎・高木 正仁
横関 明男・大崎 暁彦・高野 明人
五十嵐修一・田中 恵子・西澤 正豊
新潟大学脳研究所神経内科

結核性髄膜炎との鑑別に時間を要した神経サルコイドーシスの1例を経験したので報告する。症例は28歳男性。2001年より右難聴を自覚。2003年7月より頭痛、めまい、歩行障害が出現。10月に近医を受診し、頭部MRIにて脳底部髄膜炎を指摘された。腰椎穿刺にて圧の上昇、髄液中の単核球優位の細胞増加、蛋白増加、糖の著明な低下を認め、さらに髄液の結核菌PCRにて結核菌DNAが陽性であり（培養は陰性）結核性髄膜炎と診断された。直ちに抗結核薬による治療を開始されたが、治療効果は明らかでなかった。2004年3月から他院へ転院し、抗結核薬多剤併用療法を開始されたが症状・所見に改善はなかった。診断および治療方針決定のため2004年6月23日当科に入院した。

抗結核薬多剤併用療法にもかかわらず遷延した臨床経過、髄液中のACE高値、さらにBHL陽性やBALでリンパ球42%、CD4/8比2.1より神経サルコイドーシスと臨床的に診断した。7月よりPSL 80mg/dayの内服を開始したところ、髄液細胞数、蛋白の減少を認め、その後2ヶ月で髄液糖も正常値となった。さらに頭部MRIでは髄膜病変の著明な改善を認めた。本例は、初期に髄液の結核菌PCRが陽性となり、画像所見と髄液所見も結核性髄膜炎と鑑別困難であり、示唆に富む症例である。

5 内科的治療に抵抗したACTH依存性クッシング症候群の一例

田中みどり・小林あかね・伊藤 崇子
小菅恵一朗・小林 千晶・上村 宗
宗田 聡・鈴木 克典*・平山 哲
相澤 義房

新潟大学医歯学総合研究科
内分泌代謝学分野
済生会新潟第二病院*

患者は74歳、女性。H15.10月頃から下肢を中心に全身性の浮腫、5kgの体重増加を認め、低K血症、高血圧、耐糖能障害を認めたことからクッシング症候群が疑われた。ACTH、コルチゾール、尿中遊離コルチゾールの高値を認め、高容量デキサメサゾン負荷で抑制を認めず、CRH負荷試験では高値低反応を認めた。頭部MRI、全身CTにて異常所見を認めず、異所性ACTH産生腫瘍が疑われた。H16年2月、下肢の浮腫、全身倦怠感、脱力感の増強を認め、コルチゾール高値による症状が強いため、コルチゾール合成阻害薬、ミトタンによる治療を開始した。その後、ミトタンが原因と思われる薬疹および重篤な薬剤性肝障害を発症し、内科的コントロールが困難となったため、腹腔鏡下両側副腎摘出を行った。異所性ACTH産生腫瘍によるクッシング症候群は比較的稀であるが、加えて急速な臨床経過をたどり、診断・治療に難渋した症例を経験したので報告した。

6 臓側心膜の肥厚を認めた収縮性心膜炎の1例

小澤 拓也・真田 文博・岡田 慎輔
小幡 裕明・三間 渉・和泉 大輔
真木山八城・畑田 勝治・古嶋 博司
広野 暁・大倉 裕二・加藤 公則
塙 晴雄・小玉 誠・相澤 義房
岡本 竹司*・名村 理*・曾川 正和*
林 純一*

新潟大学大学院医歯学総合研究科
循環器学分野
同 呼吸循環外科学分野*

今回、臓側心膜に炎症が波及した収縮性心膜炎で、臓側心膜の剥離切除により血行動態の改善が