
 学 会 記 事

第 79 回新潟内分泌代謝同好会

日 時 平成 15 年 4 月 19 日 (土)
午後 2 時～
会 場 新潟ワシントンホテル

I. 一 般 演 題
1 右大腿内転筋内膿瘍を伴った糖尿病の 1 例

境野晋二郎・松山 優子・大山 泰郎

谷 長行

新潟県立がんセンター新潟病院内科

右大腿内転筋内膿瘍を伴った糖尿病の 1 例を経験したため報告する。

〔症例〕59 歳男性。右大腿内側部痛にて発症。MRI にて腫瘍性病変を指摘され精査のため当院整形外科に入院した。入院時検査で糖尿病と診断される (FBS 183, HbA1c 11.0 尿ケトン+)。2/12 に生検術施行。手術所見は膿瘍 (起炎菌黄色ブドウ球菌) のためドレナージ後、抗生剤投与となった。周術期はインスリン治療を要したが、炎症の改善と共に血糖が改善し、グリメピリド 1 mg のみで退院した。感染経路としては歯肉炎、深爪、胆道感染などが考えられた。

【考案】通常筋組織は敗血症などの場合にも冒される事は少ない。筋肉内膿瘍を認めた場合には基礎疾患として糖尿病の存在を考える必要がある。

2 下垂体前葉機能低下を来した tuberculum sellae meningioma の 1 例

田村 哲郎・土田 正・関 康弘

大野 秀子・田中 隆一*・妻沼 到*

新潟県立中央病院脳神経外科

新潟大学脳研究所脳神経外科*

成人の下垂体機能低下の原因は下垂体腺腫が最も多いが、髄膜腫は稀である。我々は視力障害で発症し、汎下垂体機能低下に陥った症例を経験したので報告する。

症例は 42 歳の女性。約 10 年前左視力低下で発症、その後無月経、全身倦怠、寒がり、体重減少となり他科を受診し当科に紹介。身長 158cm、体重 51.5kg。右視力 0.8、耳側半盲、左は盲であった。CT では鞍上部にやや高吸収の mass を認め、著明かつ均一に増強された。MRI では dural tail sign と blistering を認めた。内分泌学的には F の基礎値、DHEA-S、UFC は低値。ITT に F は 14.8 まで上昇。CRH に ACTH は 250pg/ml、F は遅延反応を示した。fT3、fT4 は低値で PRL: 65ng/ml と軽度上昇。GH は ITT に全く反応せず。手術で髄膜腫と確認された。鞍結節髄膜腫は比較的少ない腫瘍で、過去 25 年の 18 例には下垂体機能低下および高 PRL 血症の症例はなかった。本例では視床下部 (下垂体柄) 障害による下垂体機能低下と考えられた。

3 Preclinical Cushing syndrome の 2 例

佐々木英夫・阿部 英里・里方美智子

信田 慶太・笹川 亨・木村 元彦

新潟こばり病院糖尿病センター

症例 1 : 59 才, 女性. 症例 2 : 55 才, 女性.

両例共高血圧、糖尿病で加療中。いずれも腹部疼痛のため入院。腹部 CT で偶然副腎腫瘍を発見。Cushing 特有の身体所見なし。血圧 165/100 と 162/92, HbA1c 8.8 % と 7.9 %。血中 cortisol は正常範囲であるが日内変動消失、ACTH は低値。Dexa 2mg, 2 日間の抑制試験陰性。下垂体系、副腎髄質ホルモン正常。第 2 例で PAC 高値に対し PRA 低値を示し、aldosteronism の合併が推測さ

れた。

内視鏡手術で症例1は右副腎に4.4gのcortical adenoma, 症例2は左副腎に約1.6gのblack adenomaが確認された。術後症例1は代償療法の中絶で脱落症状発生。steroidの離脱に約2年間を要した。症例2は術後2ヶ月で離脱, 以後経過順調である。

4 副腎機能温存手術は有用か ～主病変およびその周囲微小結節の有無から みた検討～

渡辺 竜助・車田 茂徳・内藤 雅晃
高橋 公太

新潟大学大学院医歯学総合研究科
腎・泌尿器病態学分野

過去に手術を施行した副腎疾患に対する摘出標本中(190例)の周囲微小結節の有無を調べ, 副腎機能温存手術(副腎部分切除術)の有用性を検討した。原発性アルドステロン症21.1%, (プレ)クッシング症候群5.7%, 内分泌非活性腫瘍8.8%の割合で主病変以外の周囲微小結節が発見された。近年, 特に原発性アルドステロン症に対する副腎機能温存手術が推奨される傾向があるが, 一部で術後も内分泌環境, 高血圧が改善されないといった報告もあり, 我々の方針としては, Imperative caseでない限り, 原発性アルドステロン症に対する根治手術は患側副腎全摘術を推奨する。

5 甲状腺乳頭癌放射線治療後に気管-食道-皮膚瘻を生じた1例

吉岡 光明・高橋 龍一*・藤原 満**
吉岡内科クリニック
上越地域医療センター病院内科*
新潟県立中央病院耳鼻咽喉科**

症例は63歳の女性。33歳のとき, 甲状腺乳頭癌の手術を受けた。頸部リンパ節に転移が認められたため, 術後, 総計90GYの外照射治療を受けた。照射後29年を経た62歳のとき, 頸部に膿瘍

および, 食道-気管-皮膚瘻を形成した。原因として, 乳頭癌の再発, 晩発性放射線障害による癌の発生や組織の壊死が考えられた。生検を繰り返すも癌組織は陰性。また壊死部は総頸動脈や鎖骨下動脈に近接し, 出血の可能性も予測された。約13ヶ月後, 不幸にも頸動脈から出血し, 呼吸停止状態となるも一命をとりとめた。

本症例は, 放射線照射後, 皮下組織の繊維化や甲状腺軟骨壊死が発生し, 感染により, 膿瘍形成や瘻孔形成をきたしたと思われる稀な症例である。

既往に放射線外照射がある場合には, 晩期障害の発生を念頭におきながら注意深い観察が必要と思われた。

6 甲状腺機能亢進症を合併した甲状腺癌の1例

川崎 克・壁谷 雅之

長岡赤十字病院耳鼻科

甲状腺機能亢進症を合併した甲状腺癌の1例を経験した。症例は36歳女性, 平成8年頃より前頸部の腫脹に気づき, 平成9年6月9日に当科を受診した。両側頸部に複数の小腫瘤を触知した。エコーで右上内深頸部に1cmのリンパ節と甲状腺のびまん性の腫大を認めた。また甲状腺機能亢進を認めたため, 当院の内分泌内科にてGraves病として治療が開始された。その後, 平成14年1月に近医にて右上内深頸部リンパ節部に腫瘍を触知し, 某病院耳鼻科に紹介された。細胞診を数回施行後, class Vにて甲状腺癌頸部転移が疑われ, 平成15年2月17日に当科紹介となった。3月14日に甲状腺全摘出術, 右頸部郭清術を行い, 高分化型乳頭腺癌の診断であった。今後Graves病, 甲状腺癌の再発に注意が必要と考えられた。

7 周期性四肢麻痺と房室ブロックを伴った甲状腺機能亢進症例

田村 紀子・金子 晋・田中 直史

新潟市民病院第二内科

筋力低下を主訴に救急搬送され, 著明な低K血