

両眼のかすみが出現。99年初めより咳・排痰が持続。5月頃よりは両眼視力低下が進行し、肥満・満月様顔貌・髭・活動性低下を指摘され、7月近医受診し、肺クリプトコッカス症の診断にて入院。入院時 K 2.3 mEq/l, ACTH 167.8 pg/ml, 尿中 F 865.7  $\mu$ g/日, MRI にて巨大下垂体腫瘍あり。10月当院紹介。内分泌学的検査にて Cushing 病と診断。12月 Hardy 手術施行するも腫瘍は残存し、下垂体照射・bromocriptine 併用治療施行。その後 ACTH は持続高値、尿中 F は変動し、低下と共に肺クリプトコッカス症も増悪した。Cushing 病における macroadenoma の頻度は10-20%であり、かつ寛解率が低いと報告されている。本例は重症感染症も併発しており、稀な一例と考え報告する。

#### 7) 多彩な合併症のため診断・治療に難渋している Cushing Syndrome

吉川 成一・新沼亜希子  
今田 暁子・田村 紀子 (新潟市民病院)  
百部 健 (第二内科)

【症例】: 53歳, 女性, 【既往歴】 19歳: 虫垂炎, 51歳: 子宮筋腫, 【現病歴】 2000年6月全身のむくみが生じ、血糖値の上昇がみられ精査目的のため新潟市民病院を受診。デキサメサゾン少量抑制試験にてコルチゾールの抑制がみられず, Cushing 症候群が疑われ同年7月4日入院。【治療と経過】 デキサメサゾン抑制試験, 頭部 MRI, 腹部 CT により異所性 ACTH 産生腫瘍が疑われ, 産生部位の検索をおこなった。検索中に肺に菌塞栓によると思われる膿瘍を生じ, 抗生剤を投与したが肝障害, 血小板減少, 皮疹が生じた。ミトタンによるコルチゾールの減少とともに感染症の軽快した。【まとめ】 病型診断ができず難治性肺膿瘍, 抗生剤による副作用により治療に難渋した Cushing 症候群を経験した。ミトタンによりコルチゾールと ACTH の減少がみられた。

#### 8) 両側副腎過形成による Cushing 症候群の一例

吉岡 光明 (吉岡内科クリニック)  
小原 孝男 (東京女子医大)  
内分泌センター

症例: 53歳の女性。当クリニック受診目的: 糖尿病の治療。現病歴: H 5年, 近医にて高血圧症の治療を開始。しかし, 血圧のコントロールは不良。H 9年10月, 糖尿

病を併発。HbA<sub>1c</sub>は6.3%。H11年8月, 糖尿病が急激に増悪。HbA<sub>1c</sub>10.8%。H11年11月, 当クリニック初診。現症: 身長144.6cm, 体重54.2kg, 血圧195/116, 満月様顔貌, 中心性肥満, 皮膚線条, 痤瘡, 多毛などはなかったが, 皮下出血斑, 下腿浮腫, 前胸部白癬あり。精神症状は躁状態。その他, 骨粗鬆症が著明, 第2胸椎圧迫骨折あり, 内分泌学的検査及び画像検査より ACTH-independent Bilateral Adrenocortical Macronodular Hyperplasia (AIMAH) と診断, H12年2月16日東京女子医大にて両側副腎全摘術施行。右副腎7.5×4.5×5.5cm, 72.0g, 左副腎11×6×4cm, 139.8g。術後, 糖尿病は食事療法のみでコントロール良好。血圧は正常化せず, 現在もステロイドホルモンの補充とともに降圧剤服用中。なお, 精神状態はうつ状態となり, 専門医にて加療中。

#### 9) 腹腔鏡下手術導入後の副腎偶発腫瘍症例の臨床的検討

藤本 浩明・渡辺 竜助  
車田 茂徳・筒井 寿基 (新潟大学)  
波田野彰彦・高橋 公太 (泌尿器科)

近年の画像診断の進歩により健診や他の疾患の経過観察中に偶然副腎腫瘍を指摘される症例が増加している。当教室ではこれまでに約120例の腹腔鏡下副腎摘除術を施行してきたが, これら副腎偶発腫瘍症例の手術を24例(A群)経験している。また1995年より副腎偶発腫瘍を指摘されながら内分泌活性がなく腫瘍径が3cm以下で経過観察している9症例(B群)があり, これらの症例に対して臨床的な検討を行った。A群では腫瘍径は1cm~7cm。いずれの症例も疾患及び手術に対するインフォームドコンセントを得た上で手術を行った。施行した手術は経腹膜のアプローチが14例, 後腹膜のアプローチが10例。病理診断は副腎皮質腺腫が22例, 副腎皮質過形成が1例で preclinical Cushing 症候群と考えられる症例を3例認めた。また pheochromocytoma を1例認めた。悪性腫瘍はなかった。手術による重大な合併症は経験しなかった。B群では経過観察中に腫瘍径の増大を認め手術を施行した例はなかった。副腎偶発腫瘍の手術適応を決める上では術前の詳細な内分泌検査と患者の QOL を含めた検討が必要と考えられた。