

疾患に特異的な自己抗体等は全て陰性であり、確定診断には至らなかった。

11) 非ホジキンリンパ腫による汎下垂体機能低下症の一例

津端 俊介・今井 洋介
羽入 修・張 高明 (県立がんセンター)
谷 長行・栗田 雄三 (新潟病院内科)

【症例】64歳男性。病歴：99年3月2日、工事現場で頭部打撲。翌日より行動が鈍くなり、食欲不振、寒がり、便秘も出現。3月25日近医にて Na 122 mEq/l の低 Na 血症が認められた。同病院の腹部 CT で左副腎腫瘍が疑われ、4月27日当院に紹介入院。入院時身体所見：身長 159.8 cm 体重 53.2 kg。貧血 (+)。体温 38.0℃。表在リンパ節触知せず。経過：急性副腎不全を疑って ITL 三重負荷試験を施行したところ、汎下垂体機能低下状態であり、頭部 MRI で下垂体基部の腫大を認めた。腹部 CT で両側腎門部リンパ節、大動脈周囲リンパ節の腫大がみられ、試験開腹にて非ホジキンリンパ腫と診断し、CHOP 療法開始した。

【考察】汎下垂体機能低下症の原因として、悪性リンパ腫によるものは1%程度に過ぎない。貴重な経験例と考え報告した。

12) 乳汁分泌で発症した microprolactinoma の男子例

田村 哲郎・安達 正士 (県立中央病院)
長谷川 仁・土田 正 (脳神経外科)
田村 亨 (田村脳外科ク
リニック)

男性の prolactinoma はほとんどが大きな腫瘍になってから発見される。しかし、今回我々は乳汁分泌を主訴に受診した結果発見され治療した microprolactinoma の男性例を経験したので報告する。

症例は19歳。中学生の頃一過性に乳汁分泌をみた後17歳から再出現し、近医受診し高 PRL 血症を指摘され当科に紹介された。ヒゲはほとんどなく腋毛は全く欠如していたが、恥毛は成人女性型。乳腺は触知しなかったが、圧迫で乳汁分泌あり。精巣容積15ml で陰莖、精液検査正常。染色体検査は46XY。Testosterone (T) は正常下限 (362 ng/dl)。血清 E2 は 33.0 pg/ml。IGF-1, 甲状腺機能は正常。血清 PRL は 110 ng/ml で TRH にほとんど反応せず。LH/FSH は LHRH より各々 1.0 から 19, 2.7 から 6.4 mlU/ml と反応した。

Hardy 手術を行い、組織学的に prolactinoma と診断された。術後血清 PRL は 2.1 ng/ml に低下し、TRH で 3.4 までしか上昇しなかった。LH/FSH は LHRH により 2.4 から 9.3, 2.7 から 6.4 mlU/ml と反応した。術前より反応性は低下したものの LH の基礎値は上昇し、T は 553 ng/dl に上昇した。術前後とも GH 系, ACTH 系, TSH 系に異常なし。手術後乳汁分泌は消失した。乳汁分泌は PRL のみならず E2 が T に比し高めだったことが影響した可能性が考えられる。

13) GH 産生下垂体腺腫の長期治療成績

森井 研・大野 秀子 (新潟大学)
田村 哲郎・田中 隆一 (脳神経外科)

【対象, 方法】術後2年以上追跡がなされた GH 産生下垂体腺腫71例の内分泌所見, 臨床経過の retrospective な分析。

【結果】1) 術後 GH 基礎値 2 ng/ml 未満25例 (35%)。全例経過観察, GH, IGF-1 の再上昇なし。2) 術後 GH 基礎値 2-5 ng/ml 26例 (37%)。経過観察19例中10例で GH が 2 ng/ml 未満に下降する一方, 2例で GH が 5 ng/ml 以上に再上昇し DM が再燃。OGTT で術後 GH が 2 ng/ml 未満の8例中7例で経過中 GH が 2 ng/ml 未満となったが, OGTT での GH 非抑制例の中に GH 再上昇例を認めた。3) 後療法27例 (外照射16例, BC 単独11例) では, 外照射例の 81% で最終 GH が 5 ng/ml 未満, 79% で IGF-1 が正常化。

【結論】1) 臨床的寛解基準としては GH 基礎値 5 ng/ml 未満が妥当だが, OGTT で GH 抑制のない例では長期の観察を要する。2) 術後 GH 基礎値 \geq 5 ng/ml の例において放射線療法は GH, IGF-1 の正常化に有用である。

II. 特別講演

「遺伝性内分泌疾患の臨床」

宮崎医科大学第三内科講師

片上 秀喜 先生