

4) 6年間経過観察し得た左副腎腫瘍
(incidentaloma) 一症例

星山 真理 (柏崎中央病院内科)
 星山 圭鉦 (同 外 科)
 郷 秀人 (済生会三条病院)
 (泌 尿 器 科)
 岩崎 雅志 (富山医科薬科大)
 (学 泌 尿 器 科)
 伊達 和俊 (新潟大学第一外科)
 笹野 公伸 (東北大学第二病理)

症例：44歳男性。飲酒2合/日、タバコ40本/日。家族歴：父親が高血圧・脳卒中で死亡。臨床経過：1991年1月下旬、両側尿管瘤・膀胱炎で当院泌尿器科にて加療時、左副腎腫瘍を腹部CT（腫瘍径1.5cm）で指摘され、内科へ紹介された。臨床症状もなく、副腎機能も正常であったことから偶発腫として腹部CTにて経過観察。1996年12月中旬、体調不良を訴え、手術を希望、高血圧も出現し始めたために、本年1月6日、腹腔鏡下左副腎切除術施行。

一般検査所見：GOT48, GPT70, ALP1038と増加を認めたが、血清Kは4.2と正常。胸部レ線・ECG・胃および大腸内視鏡所見正常。眼底H₁S₀。内分泌機能所見：T₈, T₄, TSH, TRAb, TgAb, 血中ACTH, Cortisol, カテコラミン, ANG I, ANG II, Aldosteroneに著変なく、高レニン血症を認めた。肉眼所見：剖面黄色の副腎皮質結節病変多発であった。病理組織所見：腫瘍性病変なく結節であり、P450_{SCC}, 3β-HSD, P450_{C17}, P450_{C21}, P450_{C11}, DHEA-STについて免疫組織染色を行った。結節はいずれも局所的な酵素発現などの所見は認めず、正常副腎部と同じパターンであり、ホルモン過剰産生は示唆されなかった。結論：長期間の高血圧と動脈硬化状態による副腎皮質結節病変の多発例と考えられる。

5) 腹腔鏡下副腎摘除術60例の経験

車田 茂徳・武田 正之
 渡辺 竜助・斎藤 俊弘
 斎藤 和英・高橋 公太 (新 潟 大 学)
 今井 智之 (県 立 吉 田 病 院)
 郷 秀人 (済 生 会 三 条 病 院)

1992年1月から1997年3月までに副腎腫瘍61例に対して腹腔鏡下副腎摘除術を施行した。42例に対して経腹膜のアプローチを、19例に対して後腹膜のアプローチを行った。それぞれのアプローチについて手術時間、出血量、術後回復の経過、手術合併症、術後合併症について比較検討した。手術時間、出血量、術後回復の経過については両者の間で有意な差は認められなかった。経腹膜

的アプローチの内原発性アルドステロン症の一例が出血のために、クッシング症候群の一例が血圧コントロール不良のために開腹術に移行した。後腹膜のアプローチの内クッシング症候群の一例が脾損傷のために開腹術に移行した。これら三例を除くと術中、術後に重篤な合併症を呈した症例は無かった。

6) 後腹膜の到達法による腹腔鏡下副腎摘除術
の実際 (ビデオ)

車田 茂徳・武田 正之
 渡辺 竜助・斎藤 俊弘 (新 潟 大 学)
 斎藤 和英・高橋 公太 (泌 尿 器 科)
 今井 智之 (県 立 吉 田 病 院)
 郷 秀人 (三 条 済 生 会)
 (泌 尿 器 科)

7) 急性間欠性ポルフィリン症の1例

阿部 徹哉・大山 泰郎
 金子 晋・小林 茂
 中川 理・谷 長行 (新 潟 大 学 医 学 部)
 相澤 義房 (第 一 内 科)

【症例】27歳、女性。1996年12月、下腹部痛を主訴に近医入院。家系内に数名のポルフィリン症患者がおり、尿中ALA・PBG高値等よりポルフィリン症と診断。1997年1月、感冒に続発して前回と同様の症状出現し当科入院。身体所見では軽度の熱発と頻脈あり。腹痛部位に圧痛・筋性防御を認めず。腱反射は上下肢とも減弱～消失。一般検査では尿は赤色調でケトン体陽性。Transaminaseの軽度上昇あるも炎症反応は陰性。安静・グルコース投与・鎮静剤(chlorpromazine)頓用にて経過みるうち、生理開始とともに症状・所見は改善・消失し、重篤な合併症・副作用もなく1週間程度で退院した。

【考案】急性間欠性ポルフィリン症の1例を経験した。今後発作の誘因除去、発作時の治療法の確立、使用禁忌薬剤の徹底等が必要と思われる。現在患者及び血縁者20数名の遺伝解析を山形大学第3内科に依頼しており、結果が待たれる。