

## II. 特別講演

## 高齢期痴呆の対応

聖マリアンナ医科大学学長  
長谷川 和夫 先生

## 第65回新潟内分泌代謝同好会

日時 平成8年3月30日(土)  
午後2時開会  
会場 新潟東映ホテル  
1階 白鳥の間

## I. 一般演題

## 1) インスリン非依存型糖尿病, 先天性白内障, 感音性難聴が多発した1家系

岩松 宏・矢部 正浩 (新潟市民病院)  
田村 紀子・百都 健 (第二内科)  
花沢 秀行 (同耳鼻咽喉科)  
大矢 佳美 (同眼科)

症例は65歳男性。53歳糖尿病を発症し、内服治療されていたが、血糖コントロールを目的に入院した。11歳の時両眼白内障の手術をうけており、現在視力は光覚。また40歳の時感音性難聴を発症している。身長は149cmと低身長。しかし特異顔貌や骨格異常は認めなかった。家族歴では父親と本人を含めた兄弟5人全員がインスリン非依存型糖尿病であった。感音性難聴は父親と兄弟3人に、先天性白内障は本人と子供3人中2人に認められた。また家系の男性殆どが低身長であった。以上4項目が全く偶然に起こったとは考えにくく、今回我々はインスリン非依存型糖尿病を中心に先天性の症候群につき該当するものがあるかどうか調査したが、4項目を満たすものは見つからなかった。染色体分析でも異常は認められなかったが、遺伝的背景が強く示唆される。今後さらに遺伝子分析等の精査を行い、除外診断をしていく過程で、診断を確定していく必要がある。

## 2) 痛風と多彩な病態を合併し、インスリン抵抗性症候群との関連からも興味をもたれた28年間治療中の1症例

星山 真理 (柏崎中央病院内科)  
岡本 晴彦・滝井 康公 (新潟大学第一外科)  
島村 公年

症例: 61才, 男性, 観光バス運転手。

臨床経過: 24才時, 検診で 220/110 mmHg の高血圧と肥満を指摘されるも放置し, エタノール平均 100~200 g/日を飲酒。33才時より当院内科外来通院し, 降圧剤服用。54才時, 痛風性関節炎(尿酸値 11.1 mg/dl)を発症し, アロプリノール 100 mg 服用開始し, 現在までコントロール良好。他に蛋白尿・脂肪肝, II b~VI型高脂血症を認めた。さらに早期結腸癌, 腺腫多発に対しても定期的に内視鏡的切除術施行。この頃から, エタノール摂取量は 50 g/d と減り, 60才の停年後は禁酒と運動療法を守り, 体重は 4 Kg 減少, TG 200 mg/dl, TC 正常を維持。1995年には, IGT を認めた。

近年, 内臓脂肪型肥満・シンドロームX・死の四重奏・インスリン抵抗性症候群などの新概念が次々と発表されている。本例の多彩な臨床像は, これら病態との関連から興味もたれる。

3) 原発性副甲状腺機能亢進症の局在診断としての<sup>99m</sup>Tc-MIBI シンチグラムの有用性

相場 恒男・筒井 一哉 (県立がんセンター)  
佐藤 幸示 (新潟病院内科)

原発性副甲状腺機能亢進症の局在診断は意外と困難である。近年, 心筋シンチグラムとして開発された<sup>99m</sup>TcO<sub>4</sub>-MIBI が副甲状腺腫瘍に集積するという報告があり, 今回我々も試みてみた。当院で7例の副甲状腺機能亢進症症例に MIBI シンチを実施した。その結果, 全例で局在診断が可能であった。そのうち4例は腫瘍摘出術を施行され, 術後病理所見は2例が副甲状腺癌, 2例が副甲状腺腺腫であった。当院7症例のうち, 4例の MIBI シンチ所見を示す。また, 副甲状腺癌の2例を供覧する。1例目は Ca, PTH-intact の高値があり, MIBI シンチで始めて転移巣の局在診断がついた。2例目は Ca, PTH-intact の高値があり, MIBI シンチと静脈血サンプリングで局在診断がついた。副甲状腺腫瘍の局在診断にはサンプリングが一番精度が高いとしてきたが, 侵襲が大き。一方 MIBI シンチは容易で, 侵襲が少なく精度の高い局在診断法として, 今後サンプリングに変わ