

---



---

 学 会 記 事
 

---



---

## 第63回新潟内分泌代謝同好会

日 時 平成7年4月1日(土)

午後2時開会

場 所 新潟東映ホテル

1階 白鳥の間

## I. 一般演題

## 1) 糖質コルチコイド反応性アルドステロン症の1例

高木 正人・鴨井 久司 (長岡赤十字病院)  
金子 兼三 (内科)

症例は37歳、女性、主訴はふらつき、30歳頃より高血圧を指摘されていた。入院時、高血圧(160/102)、低K血症(3.3mEq/l)、血漿アルドステロン(PAC)の高値、血漿レニン活性(PRA)は正常下限、腹部CTにて左副腎の腫大を認めた。デキサメサゾン(DEXA)抑制副腎シンチグラムを施行したところ、両側副腎は描出され、血清K、尿中アルドステロンは正常化し、さらに血圧も正常となったので、糖質コルチコイド反応性アルドステロン症(GRA)と診断した。本例におけるフロセミド一立位負荷試験では、PACは著明に反応したが、DEXA投与で抑制された。Rapid ACTH testではPACとコルチゾルは良好に反応した。DEXA投与前のPACとACTHとは、有意な正の相関関係をみとめ、本例のPACはACTHに強く依存していると思われた。

## 2) 後腹膜腔鏡下副腎摘除術

郷 秀人・武田 正之  
小原 健司・渡辺 竜助  
米山 健志・高橋 英祐  
車田 茂徳・高橋 公太 (新潟大学泌尿器科)

1994年11月から1995年3月にかけて、副腎腫瘍患者10例に対し後腹膜腔鏡下副腎摘除術を施行した。内分泌学的診断は原発性アルドステロン症5例、クッシング症候群5例で、男性3例、女性7例、右側5例、左側5例であった。1例で、腓損傷のため開放性手術に移行したが、他の9例はいずれも内視鏡的に摘出した。平均手術時間は257分、平均出血量162ml、平均摘出重量15g、平

均経口摂取開始日1.6日、平均歩行開始日2.1日であった。合併症は腓損傷1例、皮下気腫6例で、腓損傷は開放性に修復し、皮下気腫は特に治療を必要としなかった。これまで施行してきた腹腔鏡下副腎摘除術と比較して、手術時間、出血量に差はなく、術後の回復も同程度であった。

## 3) 再燃を繰り返し治療に苦慮したクッシング病の1例

荒川 道・中川 理  
片桐 尚・谷 長行  
柴田 昭 (新潟大学第一内科)

症例：70才女性。1987年頃 Cushing 病発症。1988年10月 Hardy の手術をしたが無効のため op<sup>1</sup> DDD を開始。1991年2月、寛解と判定され休薬したが10月より再発。以後、op<sup>1</sup> DDD の継続投与にて副腎不全傾向、休薬により再燃を繰り返していた。1994年10月、3回目の再燃で入院。ACTH-Cor 系は著明に上昇し日内変動は消失。op<sup>1</sup> DDD 再開で効果なく、CB154 2.5mg 併用で速やかに低下した。腹部 CT で副腎の縮小を認めたが、rapid ACTH 負荷で cortisol の反応は残存していた。考察：op<sup>1</sup> DDD 長期投与で副腎の縮小を見たが、休薬により再燃を繰り返した。CB154 の併用が有効であった。

## 4) 原発性甲状腺機能低下症に下垂体機能低下症を合併した1例

荒川 道・山崎 雅俊  
片桐 尚・中川 理  
谷 長行・柴田 昭 (新潟大学第一内科)

症例：77歳男性。74歳慢性硬膜下血腫。S53年から高血圧、心房細動で外来加療。H5年10月、胸部圧迫感、ST 低下のため冠動脈造影施行するも異常なし。この時、TSH 7.0、T3 1.2、T4 6.4 なるも放置。H6年12月から低血糖、寒がり、食欲不振、倦怠感徐々に増強し、当科入院。入院時 T3 0.3、FT4 感度以下、TSH 26.2。各種自己抗体は陰性。TRH 負荷試験では過大遅延反応。下垂体機能は GH、性腺系、ACTH-Cortisol 系の反応低下あり。頭部 MRI では empty sella を認めた。1-T4 100 μg 補充下での TRH 負荷試験では TSH は下垂体機能低下のパターンを示した。考察：臨床経過や TSH の上昇から原発性甲状腺機能低下症は確実で、TRH

負荷試験, 他の下垂体ホルモン低下からは下垂体機能低下症の合併が考えられた。

5) Germinoma による尿崩症に糖尿病を合併した若年女性の1例

渡辺 資夫・片桐 尚  
荒川 道・中川 理  
谷 長行・柴田 昭 (新潟大学第一内科)

症例: 24歳女性, 86年 Germinoma にて放射線療法を受けた後, 汎下垂体機能低下症, 渴中枢障害を生じ, 高 Na 血症を繰り返していた。91年急激な高血糖 (893 mg/dl) で糖尿病を発症。95年, 糖尿病, 高 Na 血症の治療のため入院した。入院時 HbA1c 9.8%, Na 162 mEq/l。入院後 insulin 療法にて高血糖を是正し, 続いて高 Na 血症の是正に努めた。尿中 C-peptide は入院時 13.0  $\mu$ g/日, 血糖コントロール改善後 39.5  $\mu$ g/日, さらに高 Na 血症の是正により 108.2  $\mu$ g/日と改善が認められ, 最終的には食事療法のみで血糖は正常化した。

考案: 高 Na 血症の上昇は短期的には insulin 分泌刺激に働くとされるが, 本症例では慢性的な高 Na 血症によって $\beta$ 細胞機能の疲弊をきたした可能性が考えられた。

6) 46X, Xq<sup>-</sup>, を認めた NIDDM の1女児例

高橋 秀雄・橋本 尚士  
川崎 琢也・菊池 透 (新潟大学小児科)

今回我々は学校検尿を契機に NIDDM と診断され, 染色体検査にて 46, X, der (X) t (X;5) (q13.3; q22.3) を認め, 精神発達遅滞, 低身長を合併した1女児例を経験した。家族歴は父が境界型糖尿病, 祖母が NIDDM, 入院時15才9カ月, 身長 144.5 cm. (-2.51 SD), 体重 44.7 kg (+2.5%), 骨年齢12歳7カ月, 性成熟度は pubic hair, breast とともに Tanner 1度だった。翼状頸, 外反肘, 桶状胸といった Turner 徴候は認めなかった。腹部エコー所見では軽度脂肪肝, 子宮の高度萎縮が認められた。検査上, 原発性性腺機能不全パターンをみとめたが E2 は思春期レベルにあり, 現在月経の発来はないものの, 乳房の肥大, 恥毛の出現を来している。

7) 閉経後婦人に対するホルモン補充療法による Lp (a) の変化

八幡 哲郎・倉林 工  
本多 晃・東條 義弥 (新潟大学)  
山本 泰明・田中 憲一 (産科婦人科)

8) CETP 欠損症ホモ型の1家系

三井田 孝 (新潟大学  
検査診断学)  
星山 真理 (柏崎中央病院  
内科)

症例は34才の男性。父が58才で心筋梗塞で死亡, 母が高脂血症。検診で TC 232 mg/dl, TG 48 mg/dl, HDL-C 164 mg/dl と高コレステロール血症を指摘され受診。自覚症状なし。多量のアルコール摂取なし。アキレス腱肥厚なし。アポ蛋白 (mg/dl); AI 247, AII 38, B51, CII 8.9, CIII 29.8, E 15.8。超遠心法 (mg/dl); VLDL-C 2, LDL-C 54, HDL2-C 175, HDL3-C 13。apoAI, CIII, E と HDL2 の著増を認めた。3% PAG ディスク電気泳動で polydisperse LDL と HDL の著増あり。PCR-SSCP 法による CETP 遺伝子解析により, イントロン14の splice donor site のG→A変異のホモ型であることが判明した。母は同変異のヘテロ型であった。

9) 一過性低 Na 血症を繰り返した Rathke 嚢胞の1例

田村 哲郎・渡辺 徹 (新潟大学脳研究所)  
田中 隆一 (脳神経外科)  
田辺 肇 (白根健生病院内科)  
小野寺 理 (同 神経内科)

【はじめに】Rathke 嚢胞は多くは無症状であるが, 時に下垂体前葉機能低下や尿崩症などの内分泌症状を来することがあり, 通常不可逆性である。今回我々は一過性の低 Na 血症を繰り返し, 副腎皮質機能不全によると思われた症例を経験したので報告する。【症例】70歳女性。'93.10感冒様症状とともに全身倦怠, 食欲低下あり, 白根健生病院受診し低 Na 血症 (122 mEq/L) を指摘され, 加療を受けた。その後3回同様の症状が出現した。精査の結果二次性副腎皮質機能不全として9.12.当科紹介。血清Fは2.5, 17 OHCS は0.4と低値の他 PRL が若干高値である以外甲状腺機能は正常。ACTH 負荷試験でFは反応し, SU test では低反応と判断された。CT 上鞍内に CE (-) の低吸収域が, MRI では鞍内