

子は認められなかった。本症例は、治療開始が遅かったため、造精機能が出現するのかどうか経過を追う必要がある。なお、入院時認められた糖尿病と脂肪肝は食事療法にて軽快した。

6) 甲状腺未分化癌19例に対する EAP 療法の最終報告

筒井 一哉・佐藤 幸示 (県立がんセンター
新潟病院内科)

甲状腺未分化癌19例に EAP 療法 (CDDP 80 mg/m², ADM 30 mg/m², ETP 60 mg/m²×5) を51クール施行し、次の結果を得た。

1) 抗腫瘍効果は奏効率 68.4% (CR4+PR9/19) で、扁平上皮癌との差はなかった。

2) 延命効果は MST 175 日, 6ヶ月 44.7%, 1年生存 25.6% で, 5年生存の2例がでた。これは非投与群15例に比し有意に延命効果があった。また, CR 導入に成功した4例はいずれも生存している。

3) 延命効果のあった症例は67歳以下で, PS2 以下の全身状態がよく, EAP 3クール以上投与できた症例であった。

4) 5年間再発なく生存している2例の共通点は, 主病巣を切除し, PS2 以下の全身状態がよく, EAP 3クールで寛解導入後, 維持療法を1年間行った症例であった。

5) 死亡した14例中, いわゆる化学療法死と思われる症例が3例 (21.4%) みられた。

7) 身体・精神運動発育遅延を伴ったラトケ嚢胞の乳児例

田村 哲郎・武田 憲夫 (新潟大学
田中 隆一 (脳神経外科))

症候性ラトケ嚢胞は稀なトルコ鞍部病変で, 症状は通常頭痛, 下垂体前葉機能低下あるいは高 PRL 血症, 尿崩症など内分泌異常と視神経障害である。今回極めて稀な乳児例を経験したので報告する。症例は入院時11カ月男児。母親は高齢出産で, 狭骨盤のため帝切で出生。生後3カ月から目つきの異常に気付かれ小児科受診。染色体異常なし。画像診断でトルコ鞍部病変を指摘され, 当科に入院, 身長は-2SD 以下, 精神運動発育はハイハイがまだで遅れ気味。内分泌検査では, TSH は遅延反応だが T3, T4 は正常。Cortisol 反応も良好。Sm-C は低値で GH は無反応。CT では低吸収域, MRI

では T1 強調画像で髄液より僅かに高信号で, T2 強調画像では著明な高信号を呈する鞍内 mass. CT, MRI とも enhance されず視交叉は軽度挙上されていた。手術で嚢胞壁の biopsy のみ施行しラトケ嚢胞と確認され, 内容はムチン様だった。術後内分泌検査では特に術前と変化はみられなかったが, 身長発育は停止した。

8) Hyponatremia and Osmoregulation of Thirst and Vasopressin Secretion in Patients with Adrenal Insufficiency

鴨井 久司 (長岡赤十字病院
内科)
田村 哲郎 (新潟大学脳神経
外科)
田中 孝司 (帝京大学第三内科)
山路 徹 (東京大学第三内科)

9) ACTH, prolactin 産生下垂体腺腫の1例

黒木 瑞雄・須田 剛
宇野 初二・関 泰弘 (新潟県立中央病院
土田 正 (脳神経外科)
関屋 政雄 (同 病理)
吉川 俊史 (国立高田病院内科)

血中プロラクチン (PRL) 値が異常高値を呈するクッシング病の1例を経験したので報告する。症例は51才, 男性。全身倦怠, 頭痛, 肥満を主訴に内科を受診。精査にてクッシング病と診断。ホルモン基礎値として, ACTH 172 pg/ml, cortisol 26.8 μg/dl, PRL 11.5 ng/ml, GH 1.2 ng/ml であり, また MRI にて海綿静脈洞に浸潤する下垂体腫瘍を認めた。Bromocriptin (Bcr) 投与にてホルモン値は正常化するも, MRI 上腫瘍の縮小効果はなく, 頭痛も持続するため当脳神経外科に紹介された。経蝶形骨洞手術にて, 海綿静脈洞内に浸潤した部を残し腫瘍を摘出。腫瘍の免疫組織染色では, ACTH が sporadic に, PRL が diffuse に染色された。術後, 放射線治療および Bcr 投与にて症状は軽快している。

高 PRL 血症を伴うクッシング病は稀であり, しかも本例のように PRL 値が異常高値を示すものは世界的にもまだ数例の報告しかない。極めて稀な1例と思われるので報告した。