
 学 会 記 事

第 106 回新潟内分泌代謝同好会

日 時 平成 29 年 12 月 2 日 (土)

午後 2 時 45 分～6 時

会 場 ラマダホテル新潟「明石の間」

I. 一般演題

1 原発巣の同定に至らなかった癌の 1 例

橋本 浩平・三ツ間友里恵・山本 正彦
金子 正儀・松林 泰弘・山田 貴穂
岩永みどり・松永佐澄志・藤原 和哉
曾根博仁

新潟大学医歯学総合病院
血液・内分泌・代謝内科

症例は 67 歳，男性。橋本病通院中。COPD も併存していた。X-2 年 11 月の CT では気腫性変化のみであった。X-1 年 12 月の経過観察の CT にて右肺門・縦隔リンパ節腫大を指摘された。気管支鏡検査で同部位から癌が同定され，全身の精査で多発脳転移，骨転移，多発肺結節，肝門部～臍頭部の腫瘤性病変を認めた。腹部腫瘍の超音波内視鏡検査から縦隔リンパ節とは異なる腺癌の所見が得られた。PET-CT にて甲状腺に集積を認め，細胞診施行したところ，縦隔リンパ節と類似の所見であった。甲状腺エコーでは全体が腫大し，内部粗造であった。腫瘍マーカーは CEA 4.1 ng/ml，SLX > 32 U/ml，シフラ 6.6 ng/ml，NSE 22 ng/ml，ProGRP 69.3 pg/ml，Tg 344ng/ml とシフラ，NSE，Tg 高値であった。精査の範囲内の免疫染色の結果（縦隔リンパ節；TTF-1 陽性，PD-L1 陽性，p63 陰性 甲状腺；Tg，T3 とも陰性 腹部腫瘍；p63，CK5/6，CK7，CK20 陰性）からは原発巣に至らなかった。

【考察】以上より甲状腺癌の多発転移，腹部悪

性腫瘍の甲状腺転移・肺門-縦隔リンパ節転移，甲状腺癌と腹部悪性腫瘍の重複癌，原発不明癌の多発転移の 4 つの可能性が考えられた。更なる精査を検討したが，腹部腫瘍による圧迫症状が増悪し経口摂取不良となり X 年 4 月永眠された。本例では甲状腺，縦隔リンパ節，腹部腫瘍から腺癌を認めたが，原発巣の確定に至らず診断に難渋したため，文献的考察を加えて報告する。

2 代償性呼吸性アルカローシスが遷延した糖尿病性ケトアシドーシスの 1 例

上村 宗・高澤 哲也

信楽園病院 糖尿病・内分泌内科

症例は 57 歳，男性。2017 年 3 月中旬より口渇感増強あり。4 月中旬より全身倦怠感，食欲不振あり近医受診。補液等に対応されたが徐々に症状増悪した。4 月 20 日症状増悪したため急患センター受診。全身状態不良なため当院へ救急搬送，糖尿病性ケトアシドーシス (DKA) の診断で当科に緊急入院した。通常の DKA への対応にて全身状態，血糖コントロールは順調に改善した。

当初より高度の代謝性アシドーシスと予測値以上の呼吸性アルカローシスを認めた。代謝性アシドーシスは速やかに正常化されたが，呼吸性アルカローシスの正常化には時間を要した。一般的に代償性反応は pH が正常に向かうように働くが，基準値には至らないとされるため原因を検索したが，明らかな異常は認めなかった。

以上より本症例の呼吸性アルカローシス是非典型的ではあるが過剰な呼吸性代償が原因と考えた。混合性酸塩基平衡障害を呈する場合は DKA 以外の疾患が存在する可能性があり注意を要する。