

第 104 回新潟内分泌代謝同好会

日 時 平成 28 年 11 月 12 日 (土)
午後 2 時 30 分～6 時
会 場 ANA クラウンプラザホテル新潟
2 階「芙蓉の間」

I. 一 般 演 題

1 “がん免疫療法”による“内分泌代謝有害事象”

谷 長行¹⁾・大山 泰郎¹⁾・三浦 理²⁾
庄子 聡²⁾・小山 建一²⁾・野寄幸一郎²⁾
田中 洋史²⁾・佐々木俊哉³⁾・石黒 卓朗⁴⁾
高塚 純子⁵⁾・竹之内辰也⁵⁾・小林 和博⁶⁾
磯貝佐知子⁷⁾・吉野 真樹⁸⁾・津田 美和⁹⁾

県立がんセンター新潟病院
がん免疫療法サポートチーム
内分泌代謝内科¹⁾
同 呼吸器内科²⁾
同 消化器内科³⁾
同 血液内科⁴⁾
同 皮膚科⁵⁾
同 泌尿器科⁶⁾
同 看護部⁷⁾
同 薬剤部⁸⁾
同 検査部⁹⁾

(Team-iSINC:immuno-therapy Support Team in Niigata Cancer Center)

過去 1 年間にニボルマブ (niv), イピリムマブ (ipi) など免疫チェックポイント阻害剤による内分泌代謝分野有害事象を 10 件経験した。

劇症 1 型糖尿病は 1 例で, 前回報告した。その後, 当院では受診日の血糖測定は勿論, 尿糖テストを週 1 回以上実施するように指導している。

下垂体炎による副腎クリーゼは 4 例。うち, 1 例は niv 後の ipi 開始直後, 1 例は niv + ipi 療法直後であった。低 Na 血症に陥った 2 例では ADH 高値が見られたが, ステロイド補充後に正常化した。3 例は TSH-甲状腺系は正常, 1 例は低下傾向

を示したが補充療法を必要とした例は無かった。また診断には下垂体 MRI が有用であった。

また, 上記のうち 3 例では自己免疫性肝炎や大腸炎を併発した。

対策として, がん免疫療法の患者では採血は午前に統一し, 血糖・電解質の他, 従来からの甲状腺ホルモンに加えて cortisol も院内迅速測定に加え確認する体制を確立した。

2 Octreotide 持続皮下注にて手術を回避できた膵頭部限局型先天性高インスリン血症の 1 例

阿部 裕樹

新潟市民病院 小児科

【背景】ATP 感受性 K イオンチャネル遺伝子に変異を有する先天性高インスリン血症では, 病変が巣状で, 手術で根治可能な場合がある。

症例は現在 2 歳の女兒。生後 3 日に低血糖にて NICU に入院。高インスリン血症を認めた。Diazoxide が無効であり, 遺伝子解析にて *ABCC8* に父由来 monoallelic mutation を認めた。膵頭部の巣状病変と診断したが, 部位より手術は困難と考え, octreotide 持続皮下注による治療を行った。約 20 ヶ月の治療後に寛解となり, 治療を中止した。結果として手術を回避することが可能であった。

【考案】先天性高インスリン血症では, 経過とともに寛解に至る症例があることが報告されている。こうした場合, diazoxide が無効であっても他に保存的治療の選択肢が存在すれば, 手術を回避し, 糖尿病などの合併症を防ぐことが可能となる。Octreotide は有効な治療手段の一つであり, 本邦でも早期の保険収載が望まれる。