

学 会 記 事

第 96 回新潟内分分泌代謝同好会

日 時 平成 24 年 11 月 3 日 (土)
午後 2 時 30 分～午後 6 時
会 場 チサンホテル & コンファレンス
センター新潟 「越後西の間」

I. 一 般 演 題

1 メタボリック症候群の腹囲, 男 85cm に対し
て女 90cm は緩いとは言えない

植村 靖行・丹羽 恵子・早川 晃史
小寺 邦夫・高澤 希子・山谷 恵一
山本 朋彦*

新潟通信病院内科
日本郵政株式会社
首都圏郵政健康管理センター*

【緒言】信越地区日本郵政グループ会社における 2011 年度定期健康診断の結果をもとに「メタボリック症候群の腹囲は適正な値なのか否か」を検討した。

【結果】① BMI が高いほど腹囲が大きくなる, ②身長が高いほど腹囲が大きくなるとは言い難い, ③体重が大きいほど腹囲は大きくなる, ということが明らかになった。

さらに体重と腹囲の関係を男女とも身長別で検討してみたところ, 男女ともほぼ同じ直線式で体重から腹囲が割りだされる可能性が示された。また, 身長が小さくなるほど体重増加による腹囲増加の程度は重いことが示され, 平均身長が小さい女性で腹囲が大きくなる危険が高い可能性がある。

【今後の課題】①腹囲はメタボリック症候群の必須項目としてふさわしいか否かを, 将来, 動脈

硬化性疾患の発症を調べて検討していく必要がある。②腹囲/身長比や腹囲/臀囲比等, 腹囲のほかに優れたパラメーターがないかどうか検討していく必要がある。

2 低ナトリウム血症精査中に先端巨大症が疑われた 1 例

星山 彩子・星山 真理

柏崎中央病院内科

症例は 77 歳, 男性。2012 年 4 月 12 日より感冒症状あり, 15 日より回転性めまいと嘔気を生じた。17 日受診時 Na122.4mEq/l と低下あり, 20 日に精査加療のため入院した。入院時, 皮膚は湿潤で脱水の所見認めず。やや先端巨大症様顔貌。血液検査所見では, Na 111.8 mmol/l とさらに低下, 低尿酸血症, 貧血を認めた。高度の低 Na 血症に対し, 点滴にて Na 投与 (NaCl 1.5 % 程度)。入院翌日には食事開始し, 軽度の水分制限のみで Na 値は回復した。血清浸透圧 233mOsm/l に対し尿浸透圧 440mOsm/l と高値, 尿中ナトリウム排泄の亢進を認め, 腎機能正常・副腎皮質機能正常などの所見を合わせ, SIADH と考えられたが, 原因となるような頭蓋内疾患, 腫瘍等は認めなかった。先端巨大症様顔貌と GH 高値を認めたが, 後日外来での 75gOGTT で GH は正常域に抑制され, IGF-1 も基準値内で, 先端巨大症は否定的であった。

高齢者で軽微な頭部外傷を機に低 Na 血症を生じる例を時々経験する。これらは「頭部外傷」が原因の SIADH なのだろうか?