

転移に対してイレッサ投与, 12月たった現在もSD (stable disease) の状態を維持している。

イレッサは従来肺癌(非小細胞肺癌, 特に腺癌, EGFR 遺伝子変異陽性例)に対して効果があるとされている。本症例においてはEGFR 遺伝子変異の有無は検索していないが, 一定の効果があったことを考えると, イレッサは甲状腺癌, 特に腺癌の肺転移に対する有力な化学療法になる可能性があると考えられる。

4 甲状腺刺激ホルモン産生下垂体腺腫の外科治療

米岡有一郎・神宮字伸哉・妻沼 到
森井 研・田村 哲郎・藤井 幸彦
新潟大学脳研究所脳神経外科

【目的】当科における近年のTSHomaの治療成績を検討する。

【方法】過去10年間に当科で治療され病理診断が確定している7例を後方視検討。

【結果】内訳は男性が4名, 女性が3名で, 入院時年齢は8~70歳(平均37.6歳)であった。全例がNacroadenomaであった。このうち1例(40歳男性)は甲状腺機能亢進症顕性前に頭重を契機とした画像診断にて下垂体腺腫を指摘されたが, 他は甲状腺機能亢進症もしくはInappropriate secretion of TSH (SITSH) で発症。先の3例が顕微鏡下経蝶形骨洞腫瘍摘出術(TSS)にて, 後の4例内視鏡下(eTSS)にて摘出。TSS症例のうち2例で海綿静脈洞浸潤(CSI)を認めたが, eTSS症例ではCSIを認めず。

【成績】TSSでは3例中1例で術後に寛解。eTSSでは4例中4例で術後に寛解し, 退院時にHydrocortisoneの補充を要した症例は無く, 4例中3例でLevothyroxineを補充。

【考案】CSIを有す2例のTSS症例は外科的寛解を得られず。CSIを欠くeTSS症例では4例とも寛解。

【結論】CSIを伴わず, 巨大腺腫でなく, 硬くないTSHomaは, eTSSにより寛解が期待できる。TSHomaは稀ゆえ, 更なる症例蓄積を要す。

5 ミトコンドリア糖尿病(3243変異)に対するCoQ10療法を試みた1例

鈴木 克典・花澤 秀行*
済生会新潟第二病院代謝内分泌科
同 耳鼻科*

症例は男性, 41歳。2006(平成18)年(38歳時)に1型糖尿病と診断され, 埼玉県の某総合病院に3週間入院。混合インスリン2回/日注射の治療が開始された。同時期に両側の難聴を発症し, 感音性難聴と診断されていた。2008(平成20)年(40歳時)に神奈川県総合病院に入院し, Basal-bolus治療に変更された。2009(平成21)年(41歳時)7月7日に自殺目的に新潟市の海岸で昼からインスリン注射をせずにいたところ, 7月8日未明, 腹痛・嘔吐があり, 当院に救急搬送され, 糖尿病性ケトアシドーシスの診断で入院した。肥満歴はなく痩せ型(BMI 15.5kg/m²), インスリン分泌能低下, 難聴などの臨床像からミトコンドリア糖尿病を疑い遺伝子解析を行った。ミトコンドリア遺伝子異常(3243A→G点変異)を認め, ミトコンドリア糖尿病と診断。食事療法, インスリン療法とともにcoenzymeQ10(CoQ10)療法を開始した。2010年1月に施行した聴力検査において感音性難聴の若干の改善を認めたが, インスリン分泌能は不変であった。

ミトコンドリア糖尿病に対するCoQ10療法は試みられるべき有用な治療法の1つと考えられた。

6 胃酸分泌抑制薬と生活習慣病

山田 絢子・高村 麻子・早川 晃史
高澤 希子・山谷 恵一
新潟通信病院内科

近年, 非肥満糖尿病マウスにDPP-4iとPPIの併用療法を行うと血糖値が正常化したとの論文発表があった。我々はヒトでも血中ガストリン濃度が糖尿病に関与するのか? 胃酸分泌抑制薬内服中の患者は糖尿病や他の生活習慣病の合併に差異や特徴があるのか? を検討するために調査を行った。

【対象患者】当院で胃酸分泌抑制薬を6ヶ月以上服用した患者323名。平均年齢66.4歳。

【結果】糖尿病は54名、高血圧は131名、高脂血症は96名、生活習慣病を合併しない患者は131名であった。当院の胃酸分泌抑制薬内服患者における有病率と原告有病率（50歳以上）を比較すると、糖尿病は16.7%と14.2%で有意差なし。高血圧は40.6%と61.2%で有意差あり。高脂血症は29.7%と49.1%で有意差あり。肥満は22.6%と26.3%で有意差なし。

【考察】今回の調査では、胃酸分泌抑制薬内服と糖尿病有病率には相関関係が認められなかった。血中ガストリン濃度測定は行っておらず、ガストリンとの関係は不明。胃酸分泌抑制薬内服中の患者に高血圧、高脂血症有病率減少を認めたが、定期的な病院通院による生活指導の影響もあると考えられた。

7 精神症状が主症状であった副腎不全の1例

星山 真理・星山 彩子・星山 圭鉦*
柏崎中央病院 内科
同 外科*

症例は21歳、男性。主訴は全身倦怠感、嘔気、不安感。

【現病歴】中越沖地震後に数kgの体重減少があり、09年4月21日より悪心、嘔吐、便秘が続き、24日当科初診し、27日入院。

【現症】BMI 20 kg/m²、血圧121/87mmHg、脈拍60回/分。皮膚・粘膜の色素沈着なし。他身体理学所見に異常なし。

【入院後経過】低血圧、低血糖、低Na血症より副腎不全が疑われた。

【各種ホルモン検査】血漿ACTH、コルチゾールの日内変動では、ACTHは基準値内、コルチゾールは3μg/dl以下で、いずれも日内変動喪失。迅速ACTH試験ではコルチゾール基礎値の低下と、30分後の5以上の反応を認めた。なお、レニン、アルドステロン、DHEA-S、FreeT3、FreeT4、TSH、GH、ソマトメジンC、PRL、LHは正常であり、ACTH単独欠損症と考えられた。抗副腎皮質

抗体や他各種抗体は陰性であった。コートリル20mg投与後の経過は順調である。

8 クッシング症候群を合併したCRH産生褐色細胞腫の1例

鈴木 恵綾・間中 英夫・後藤 敏和
妻沼 到*・笹野 公伸**
山形県立中央病院 内科
同 脳神経外科*
東北大学病院病理診断分野**

症例は39歳、男性。発熱・脱力感を主訴に当院を紹介受診した。血糖値660mg/dl、血圧232/152mmHgと著明な高血糖・高血圧の所見あり。インスリン投与下血糖コントロール不良かつ、過剰な血圧変動を認め、褐色細胞腫疑いで精査を施行した。CT上50×36mmの左副腎腫瘍所見あり。内分泌検査では、アドレナリン・ノルアドレナリンおよび、ACTH、コルチゾールの著明高値を認め、褐色細胞腫、副腎悪性腫瘍、ACTH依存性クッシング症候群の可能性が考えられた。

しかし、MRI上明らかな下垂体腺腫所見を認めず、クッシング病は否定的。このため、副腎癌疑い・褐色細胞腫疑いとして副腎腫瘍摘出術を施行した。病理所見は褐色細胞腫・副腎皮質過形成であった。

術後内分泌検査では、アドレナリン・ノルアドレナリンとともに、ACTH・コルチゾール値も低下。褐色細胞腫細胞でCRH染色陽性であり、「CRH産生褐色細胞腫」と診断された。

II. 特別講演

甲状腺腫瘍の取り扱い

浜松医科大学内科学第二 教授

中村 浩淑