
 学 会 記 事

第 87 回新潟内分泌代謝同好会

日 時 平成 20 年 6 月 14 日 (土)

会 場 万代シルバーホテル

I. 一 般 演 題

1 頭蓋底腫瘍を伴い下垂体より上位の障害と考えられる下垂体機能低下症と慢性甲状腺炎による原発性甲状腺機能低下症を合併した 1 例

宮腰 将史* **・星山 彩子**

伊藤 崇子**・鴨井 久司**

金子 兼三***・川口 正***

小林 勉***

県立中央病院内科*

長岡赤十字病院糖尿病・内分泌

センター**

同 脳外科***

症例は 68 歳、男性。45 歳頃より、体毛の菲薄化、外性器萎縮、筋力低下を自覚。持続性頭痛で救急外来を受診した際、頭部 CT で頭蓋底腫瘍を指摘。両耳側半盲と性腺機能低下所見を認めた。四重負荷試験では、LH、FSH、GH、コルチゾールの前値は低く低反応、ACTH の前値は正常で過反応、TSH と PRL の前値が高く遅延反応。インスリン低血糖試験では、GH、ACTH、コルチゾールはすべて無反応。以上より、下垂体より上位の障害が考えられた。甲状腺機能低下症は慢性甲状腺炎と診断された。治療は、副腎皮質ホルモンと甲状腺ホルモン補充を開始した。TSH が正常化しても PRL は高値。カベルゴリン投与後でも腫瘍サイズは不変。以上より、高 PRL 血症の原因は下垂体茎障害と考えられた。病態の把握が複雑で、治

療方針の決定に考察を要したので報告する。

2 甲状腺ホルモン産生卵巣類上皮腫摘出後甲状腺腺腫出現例

星山 真理・星山 彩子*

柏崎中央病院内科

公立昭和病院内科*

甲状腺機能亢進症状を呈した機能性甲状腺ホルモン産生腫瘍(卵巣甲状腺腫)例で、腫瘍摘出後に甲状腺腫が出現し、摘出した 62 歳女性例を報告した。Pathology には、生殖細胞が分化し、外・中・内胚葉系列の組織を含むテラトーマの中に、卵巣性甲状腺腫が発生すると甲状腺ホルモンを産生し、甲状腺機能亢進症を呈することが報告されている。本例もこれに相当すると考えられている。また、卵巣腫瘍摘出後に、卵巣から甲状腺を抑制していた何らかの甲状腺抑制物質がなくなり、これが甲状腺腫を誘発したのかは不明であるが、今後、両組織の分子生物学的解析や、母親も甲状腺腫の手術を受けていたことにより、遺伝子解析も合わせて進める予定である。日常臨床上遭遇する甲状腺疾患の原因に、卵巣疾患が隠れている場合のあることに喚起したい。

3 バセドウ病増悪時に 1 型糖尿病を発症した 1 例

篠崎 洋・五十嵐智雄・原 正雄

佐々木英夫・片桐 尚*・八幡 和明**

新潟こぼり病院糖尿病センター

厚生連刈羽郡総合病院内科*

厚生連長岡中央総合病院内科**

〔症例〕24 歳、女性。

【既往歴】生後 6 ヶ月、心房中隔欠損症閉鎖術。

【現病歴】18 歳時、バセドウ病と診断され、メルカゾール(MMI)にて加療、21 歳時には内服中止となった。24 歳 4 月頃から体重減少あり、7 月バセドウ病再燃として、MMI 内服再開。8 月、随時血糖 485mg/dl、HbA1c 13.5%、尿ケトン 3+ とケトosis を伴ったコントロール不良な糖尿病