

れた。

内視鏡手術で症例1は右副腎に4.4gのcortical adenome, 症例2は左副腎に約1.6gのblack adenomaが確認された。術後症例1は代償療法の中絶で脱落症状発生。steroidの離脱に約2年間を要した。症例2は術後2ヶ月で離脱、以後経過順調である。

4 副腎機能温存手術は有用か ～主病変およびその周囲微小結節の有無から みた検討～

渡辺 竜助・車田 茂徳・内藤 雅晃
高橋 公太

新潟大学大学院医歯学総合研究科
腎・泌尿器病態学分野

過去に手術を施行した副腎疾患に対する摘出標本中(190例)の周囲微小結節の有無を調べ、副腎機能温存手術(副腎部分切除術)の有用性を検討した。原発性アルドステロン症21.1%, (プレ)クッシング症候群5.7%, 内分泌非活性腫瘍8.8%の割合で主病変以外の周囲微小結節が発見された。近年、特に原発性アルドステロン症に対する副腎機能温存手術が推奨される傾向があるが、一部で術後も内分泌環境、高血圧が改善されないといった報告もあり、我々の方針としては、Imperative caseでない限り、原発性アルドステロン症に対する根治手術は患側副腎全摘術を推奨する。

5 甲状腺乳頭癌放射線治療後に気管-食道-皮膚瘻を生じた1例

吉岡 光明・高橋 龍一*・藤原 満**
吉岡内科クリニック
上越地域医療センター病院内科*
新潟県立中央病院耳鼻咽喉科**

症例は63歳の女性。33歳のとき、甲状腺乳頭癌の手術を受けた。頸部リンパ節に転移が認められたため、術後、総計90GYの外照射治療を受けた。照射後29年を経た62歳のとき、頸部に膿瘍

および、食道-気管-皮膚瘻を形成した。原因として、乳頭癌の再発、晩発性放射線障害による癌の発生や組織の壊死が考えられた。生検を繰り返すも癌組織は陰性。また壊死部は総頸動脈や鎖骨下動脈に近接し、出血の可能性も予測された。約13ヶ月後、不幸にも頸動脈から出血し、呼吸停止状態となるも一命をとりとめた。

本症例は、放射線照射後、皮下組織の繊維化や甲状腺軟骨壊死が発生し、感染により、膿瘍形成や瘻孔形成をきたしたと思われる稀な症例である。

既往に放射線外照射がある場合には、晩期障害の発生を念頭におきながら注意深い観察が必要と思われた。

6 甲状腺機能亢進症を合併した甲状腺癌の1例

川崎 克・壁谷 雅之

長岡赤十字病院耳鼻科

甲状腺機能亢進症を合併した甲状腺癌の1例を経験した。症例は36歳女性、平成8年頃より前頸部の腫脹に気づき、平成9年6月9日に当科を受診した。両側頸部に複数の小腫瘍を触知した。エコーで右上内深頸部に1cmのリンパ節と甲状腺のびまん性の腫大を認めた。また甲状腺機能亢進を認めたため、当院の内分泌内科にてGraves病として治療が開始された。その後、平成14年1月に近医にて右上内深頸部リンパ節部に腫瘍を触知し、某病院耳鼻科に紹介された。細胞診を数回施行後、class Vにて甲状腺癌頸部転移が疑われ、平成15年2月17日に当科紹介となった。3月14日に甲状腺全摘出術、右頸部郭清術を行い、高分化型乳頭腺癌の診断であった。今後Graves病、甲状腺癌の再発に注意が必要と考えられた。

7 周期性四肢麻痺と房室ブロックを伴った甲状腺機能亢進症例

田村 紀子・金子 晋・田中 直史

新潟市民病院第二内科

筋力低下を主訴に救急搬送され、著明な低K血