疾患に特異的な自己抗体等は全て陰性であり，確定診断には至らなかった．

11）非ホジキンリンパ腫による汎下垂体機能低下症の一例

津端　俊介・今井　洋介
羽入　　修・張　　高明（県立がんセンター新潟病院内科）
谷　　長行・栗田　雄三

【症例】64歳男性．病歴：99年3月2日，工事現場で頭部打撲．翌日より行動が鈍くなり，食欲不振，寒がり，便秘も出現．3月25日近医にて Na 122 mEq/l の低 Na 血症が認められた．同病院の腹部 CT で左副腎腫瘍が疑われ，4月27日当院に紹介入院．入院時身体所見：身長 159.8 cm 体重 53.2 kg．貧血（＋）．体温 38.0 ℃．表在リンパ節触知せず．経過：急性副腎不全を疑って ITL 三重負荷試験を施行したところ，汎下垂体機能低下状態であり，頭部 MRI で下垂体茎部の腫大を認めた．腹部 CT で両側腎門部リンパ節，大動脈周囲リンパ節の腫大がみられ，試験開腹にて非ホジキンリンパ腫と診断し，CHOP 療法開始した．

【考察】汎下垂体機能低下症の原因として，悪性リンパ腫によるものは1％程度に過ぎない．貴重な経験例と考え報告した．

12）乳汁分泌で発症した microprolactinoma の男子例

田村　哲郎・安達　正士（県立中央病院脳神経外科）
長谷川　仁・土田　　正
田村　　亨（田村脳外科クリニック）

男性の prolactinoma はほとんどが大きな腫瘍になってから発見される．しかし，今回我々は乳汁分泌を主訴に受診した結果発見され治療した microprolactinoma の男性例を経験したので報告する．

症例は19歳．中学生の頃一過性に乳汁分泌をみた後17歳から再出現し，近医受診し高 PRL 血症を指摘され当科に紹介された．ヒゲはほとんどなく腋毛は全く欠如していたが，恥毛は成人女性型．乳腺は触知しなかったが，圧迫で乳汁分泌あり．精巣容積15ml で陰茎，精液検査正常．染色体検査は46XY．Testosterone（T）は正常下限（362 ng/dl）．血清 E 2は33.0 pg/ml．IGF－1，甲状腺機能は正常．血清 PRL は 110 ng/ml で TRH にほとんど反応せず．LH/FSH は LHRH により各々 1.0 から19，2.7 から 6.4 mIU/ml と反応した．Hardy 手術を行い，組織学的に prolactinoma と診断された．術後血清 PRL は 2.1 ng/ml に低下し，TRH で 3.4 までしか上昇しなかった．LH/FSH は LHRH により 2.4 から 9.3，2.7 から 6.4 mIU/ml と反応した．術前より反応性は低下したものの LH の基礎値は上昇し，T は 553 ng/dl に上昇した．術前後とも GH 系，ACTH 系，TSH 系に異常なし．手術後乳汁分泌は消失した．乳汁分泌は PRL のみならず E 2が T に比し高めだったことが影響した可能性が考えられる．

13）GH 産生下垂体腺腫の長期治療成績

森井　　研・大野　秀子（新潟大学脳神経外科）
田村　哲郎・田中　隆一

【対象，方法】術後2年以上追跡がなされた GH 産生下垂体腺腫71例の内分泌所見，臨床経過の retrospective な分析．

【結果】1）術後 GH 基礎値 2 ng/ml 未満25例（35％）．全例経過観察，GH，IGF－1の再上昇なし．2）術後 GH 基礎値 2－5 ng/ml 26例（37％）．経過観察19例中10例で GH が 2 ng/ml 未満に下降する一方，2例で GH が 5 ng/ml 以上に再上昇し DM が再燃．OGTT で術後 GH が 2 ng/ml 未満の8例中7例で経過中 GH が 2 ng/ml 未満となったが，OGTT での GH 非抑制例の中に GH 再上昇例を認めた．3）後療法27例（外照射16例，BC 単独11例）では，外照射例の81％で最終 GH が 5 ng/ml 未満，79％で IGF－1が正常化．

【結論】1）臨床的寛解基準としては GH 基礎値 5 ng/ml 未満が妥当だが，OGTT で GH 抑制のない例では長期の観察を要する．2）術後 GH 基礎値≧5 ng/ml の例において放射線療法は GH，IGF－1の正常化に有用である．

Ⅱ．特 別 講 演

「遺伝性内分泌疾患の臨床」

宮崎医科大学第三内科講師
片　上　秀　喜 先生