

3) 長期の高 Renin (PRA) 血症が自然寛解した1例

羽入 修・大山 泰郎
 中川 理・小川 理
 堀 知行・谷 長行
 柴田 昭 (新潟大学第一内科)

【症例】64歳男性。89年より冠攣縮性狭心症、高血圧で当科通院。93年春より下腿浮腫、93年12月より低K血症(3.1 mEq/L)が出現。94年6月 PRA 52 ng/ml/hr, アルドステロン (PAC) 540 pg/ml と高 PRA 高 PAC 血症を認めた。画像診断で腎病変は認めず、腎血流シンチや腎静脈採血でも左右差なく、腎動脈 DSA でも有意狭窄はなかった。95年7月浮腫、起坐呼吸、胸水が出現し入院。スピロラクトンにて消失した。入院時 PRA, PAC とも高値であったが漸減し2週後には正常化した。

【考察】本例では経過中 Renin 産生腫瘍は検出できなかった。1年以上明らかに高 PRA 血症が持続していたにもかかわらず自然に正常化した機序は不明であった。

4) 食塩負荷による食後血糖の増強 (第三報)

中村 宏志・中村 隆志 (中村 医院)

【目的】我々は、炭水化物と同時に経口摂取した食塩が胃排出時間を短縮することを報告した。今回は、 α -グルコシダーゼ阻害剤が上記反応に影響を及ぼすかどうかについて検討した。【方法】健康人12名に、早朝空腹時に 200 kcal の流動試験食を飲用させ超音波断層法で胃排出時間を測定した。この際のグルコース、インスリン、モチリンの血中濃度も経時的に測定した。同様の検査を食塩 5g を加えた試験食を用いて施行した。さらに acarbose 100 mg を試験開始直前に服用させ、食塩を添加した試験食を用いて同様の検査を施行した。【結果】食塩を加えた試験食は加えないものに比して有意に胃排出時間を短縮させ、血糖上昇面積も増大させた。acarbose による前処置をした場合は胃排出時間に影響を及ぼさず、血糖上昇面積を減少させた。【結論】 α -グルコシダーゼ阻害剤は、胃運動に影響を与えずに食塩の食後血糖増強反応を減弱させることが判明した。

5) 長期生存率曲線よりみた甲状腺癌の生命予後因子

筒井 一哉 (県立がんセンター
 新潟病院内科)
 本間 慶一 (同 病理)
 佐野 宗明 (同 外科)
 長谷川 聡 (同 耳鼻科)

当院では癌患者の生死追跡率は100%である。我々は経過の長い甲状腺癌の生命予後因子を探るため、術後長期生存率曲線を分析した。(対象および方法)対象は1991年甲状腺外科検討会の基準で組織を確診した417例で、乳頭癌では性別、年齢、組織所見で分類し、累積生存率曲線、一部相対生存率を作成し、logrank法で有意差検定を行い、多変量解析で検討した。(結果)組織型別生存率曲線では乳頭癌(10年81.5%)、濾胞癌(10年45.1%)、未分化癌(10年0%)の順で有意に($p < 0.0001$)予後良好であった。乳頭癌では男性が女性に比し、予後不良で、年齢では45歳未満が有意に良好であった。遠隔転移例も予後不良で、組織所見では低分化癌、甲状腺被膜外浸潤をきたしたex2症例が予後不良であった。乳頭癌で生命予後の関与の度合いをCoxの比例ハザードモデルで解析すると、年齢(RR32.6)、遠隔転移(RR13.0)、甲状腺被膜外浸潤(RR3.9)、分化度(RR1.8)、性別(RR1.8)の順で関与していた。

6) 術後も血圧コントロール不良で脳内出血を併発した原発性アルドステロン症の1例

吉岡 光明・村川 英三 (新潟県立中央病院
 内科)
 米山 健志・峰山 浩忠 (同 泌尿器科)
 北澤 知二・土田 正 (同 脳外科)
 吉嶺 文俊 (新潟県立妙高病院
 内科)

原発性アルドステロン症は、内分泌性高血圧症として頻度が高く、腫瘍の摘出により、血圧が正常化し得る疾患ではあるが、術後も30~40%の症例で高血圧が持続することが知られている。今回、我々は、術後も血圧のコントロールが不良で、一年後に脳内出血を併発した症例を経験した。(症例)49才女性。低K血症、血圧のコントロール不良のため、精査入院。内分泌学的検査で、高アルドステロン、低レニン活性血症あり、画像診断で、両側に腫瘍性病変。副腎シンチおよび静脈サンプリング検査などより、右副腎のアルドステロン産生腫瘍、左副腎の非機能性腫瘍と診断し、右副腎摘出、左副腎の生検術施行。(病理)右副腎腺腫および結節性病変、左副腎