

ぞれ高 Ca 血症，白血球増多症の原因と考えられた。剖検の結果，肺に腺癌＋扁平上皮癌を認め，これが PTH-rP，G-CSF を産生していると考えられた。白血球増多と Ca の間には何らかの関連があると思われる興味深い，今後の検討課題である。

2) 水腎症，尿毒症を合併し，脳出血で死亡した悪性褐色細胞腫の 1 例

金子 兼三・曾我 謙臣  
江部 克也・遠藤 次彦 (長岡赤十字病院)  
宮村 祥二 (内科)

症例：59才，女性。'88. 1 左季肋部腫瘍と高血圧で入院。血中ノルエピネフリン 5,350 pg/ml，尿ノルメタネフリン 26 mg/日と著増しており，'88. 3. 2 1,290 g の褐色細胞腫（組織学的に良性）を全摘出した。また右側水腎症と尿管水腫（原因不明）と軽度の腎不全の合併がみられた。'90. 10. 27 過労後に呼吸困難となり来院，一時心肺機能停止し蘇生術で蘇生。カテコラミンの再上昇と CT で大動脈左側に 1~2 cm 大の多数のリンパ節腫大が認められ，褐色細胞腫の転移が確認された。'91. 10 転移は左鎖骨上窩，肺へも拡大したが，<sup>131</sup>I-MIBG シンチで転移巣への集積なく，<sup>131</sup>I-MIBG 大量療法の適応なし。'92. 9 腎不全，心不全増悪し入院。腎透析を開始するとともに，cyclophosphamide + vincristine + dacarbazine (CVD) 療法を施行したところ腫瘍の縮少傾向が認められたが，2クール施行後血小板減少をきたし，'92. 11. 29 昇圧発作時広範囲の脳出血を併発し死亡した。初診時より合併していた原因不明の水腎症と進行性の腎不全が CVD 療法の施行を遅らせ死期を早めたと考えられる。

3) 抗 TSH レセプター抗体価からみた自己免疫性甲状腺疾患合併妊娠の予後

藤森 克彦・常木郁之輔  
丸橋 敏宏・本間 滋 (県立がんセンター)  
高橋 威 (新潟病院産婦人科)  
筒井 一哉 (同 内科)

自己免疫性甲状腺疾患合併妊娠における抗 TSH レセプター抗体価 (TRAb) と新生児の予後との関連を明らかにする目的で，過去 5 年間に当院で分娩した Basedow 病合併妊娠 24 例，慢性甲状腺炎合併妊娠 15 例の妊娠中の TRAb の推移とその新生児の予後について調査した。

Basedow 病合併妊娠では妊娠直前又は初期の TRAb をみると，29%以下 (A群) は 16 例で，30%以上 (B群) は 8 例であった。A群は全例妊娠中及び分娩まで TRAb 29%以下に維持しえたが，B群は 8 例中 4 例で TRAb が下がらず，30%以上のまま分娩となった。この 4 例のうち 2 例に新生児 Basedow 病が発症した。慢性甲状腺炎合併妊娠では TRAb が妊娠期間中，強陽性 (>90%) であったのは 2 例で，その新生児は一過性甲状腺機能低下症となった。自己免疫性甲状腺疾患合併妊娠の管理においては，TRAb 30%以上の場合，新生児 Basedow 病及び一過性甲状腺機能低下症の発症を念頭に置く必要があると考えられた。

4) 甲状腺分化癌に対する補助療法としての <sup>131</sup>I 投与の臨床的效果

筒井 一哉・佐藤 幸示 (県立がんセンター)  
新潟病院内科

1975~1992 年まで，当院で甲状腺 <sup>131</sup>I 療法を行った症例は 152 例である。投与理由は遠隔転移 61 例 (40.1%)，頸部腫瘍残存 16 例 (10.5%)，補助療法 75 例 (49.3%) である。今回，この補助療法の臨床的效果を検討した。

補助療法の対象は，1) 分化癌が甲状腺被膜外に発育しているもの，2) 再発症例，3) 全摘後も血中 Tg 高値例，とした。これらの症例に，<sup>131</sup>I 3.7 GBq (100 mCi) を投与した。

結果，1) 補助療法を施行した 75 例中 10 例 (13.3%) に遠隔転移がみられ，うち，5 例は occult metastasis であった。2) 遠隔転移していた 10 例は全例生存中であり，現在，担癌状態にもは 3 例にすぎなかった。3) 甲状腺分化癌のいわゆる high risk group の補助療法施行例の 5 年生存率は 87.3%，10 年生存率は 80.6% とよく，非投与群に比し，有意に延命した。

結論，甲状腺分化癌の extrathyroidal extension のみられる high risk group には，術後，<sup>131</sup>I による補助療法を行うべきである。