5) エンドセリンと低ナトリウム血症

鴨井 久司 (長岡赤十字病院)

田村 哲郎 (新潟大学脳外科) 山路 徹 (東京大学第三内科)

6) 最近経験した Cushing 症候群及び無症候 性 Cushing 症候群

> 村竹 辰之・津田 晶子 浜 斉 (木戸病院内科)

典型的な Cushing 症候群(症例1)と無症候性 Cushing 症候群(症例2)の2例を報告した。共通点として,血中コルチゾールの日内変動の消失,血中 ACTH の抑制,デキサメサゾン抑制試験にて8 mg 投与にても抑制されないこと,副腎シンチでの患側の取り込み亢進と健側の取り込み抑制が認められた。

しかし、インスリン負荷試験での ACTH とコルチ ゾールの反応、尿中ステロイドホルモンのレベル、耐糖 能、術後ステロイドホルモンの補充療法の期間に明らか な相違がみられ、症例1の重篤さが窺われた.

最近、副腎偶発腫瘤の内分泌学的検討で、症例2のようにコルチゾールの自律性分泌が示唆される一方、コルチゾール分泌は正常範囲内にあり、Cushing 症候群の症状が発現しない症例が報告されている。現在のところ、このような症例が将来的に Cushing 症候群に移行するか否かは不明であり今後の検討が待たれる。

7) 新潟大学泌尿器科における過去10年間の副 腎腫瘍患者の臨床的検討

> 車田 茂徳・武田 正之 西山 勉・高橋 等 郷 秀人・片山 靖士

谷川 俊貴・佐藤昭太郎 (新潟大学泌尿器科) 狩野 健一 (国立村松病院)

新潟大学泌尿器科において過去10年間に45例の副腎腫瘍患者に対して治療を行った。組織型別内訳は褐色細胞腫19例,原発性アルドステロン症12例,クッシング症候群10例,非機能性腺腫2例,副腎皮質癌2例であった。副腎腫瘍の局在診断における各種画像診断の有用性について検討した。新しい診断法である MRI の有用性が確認されたと同時に今後解決されるべき点もいくつか確認された。

8) 二次性副腎皮質機能不全を伴った下垂体腺 腫の臨床的検討

> 田村 哲郎・黒木 瑞雄 (新潟大学脳研究所) 田中 隆一 (脳神経外科)

下垂体腺腫による視力視野障害は手術後多くは改善す るが、前葉機能低下の回復は困難である. 今回我々は二 次性副腎皮質機能不全を伴う下垂体腺腫に対し臨床的に 検討を行ったので報告する. '78.1~'91.7 に経験した 下垂体腺腫は 285 例である. 重症下垂体卒中 4 例と Cushing 病18例を除く 263 例中19例 (7.2%) が二次 性副腎皮質機能不全を呈した. 年齢は20~73(平均50.5) 才, 非機能性腺腫 15/89 (16.9 %, 男 12/51:23.5 % 女 3/38:7.9%)、PRL 産牛腺腫 4/103 (3.9%、男 3/18:16.7%女 1/85:1.2%) で、その他の腺腫には なかった、鞍上進展(一)例ではなかったが、鞍上槽ま で進展例 6/71 (8.5%), 第3脳室底まで進展例 11/67 (16.4%)、モンロー孔まで到達例 2/15 (13.3%) であ り、視障害のなかった例が6例あった。また下垂体機能 不全症状が受診の契機となった者が8例であった。全例 手術したが、機能は回復しなかった。以上より無症状で も鞍上進展した下垂体腺腫は予防的に加療すべきと思わ れる.

9) 微量の CB154 が著効を示したクッシング 病の1例

金子 兼三(長岡赤十字病院内科)

症例は23才、女、第52回の本会で報告した症例の続報 である. 発病は18才頃で典型的なクッシング徴候を呈 し, '88.11.12 入院した. 病型診断で ① ACTH は同 一検体の大塚アッセイ測定では 10 pg/ml 以下, 三菱 油化測定では 46~100pg/ml と異なる値を示し、L-8-V 試験, CRF 試験で無反応, ② SU 試験:軽度上昇 反応, ③ Dexa (8 mg/日, 2 日間) 抑制試験:抑制 (一), ④ 副腎シンチ:両側に集積像(+), ⑤ 下垂体 CT:腫瘍像(-)を示し、自律性の強い ACTH 産生 下垂体微小腺腫も考えられたが、原発性副腎皮質過形成 考えて、'89.1.9 左副腎を全摘出した、組織像は球状層 の単純過形成であった. 術後約1年間は ACTH (大塚 アッセイ) 10 pg/ml 以下, 血中F, 尿 17 OHCS は正 常域であったが、'90.1 よりり再上昇。'90.4 より Trilostane 120~180 mg/日投与したが、ACTH、血中 F, 尿 17 OHCS がさらに上昇したため '91.4.13 再 入院した. 下垂体 MRI: 腫瘍像 (-) のため, 5.7 よ り CB 154 7.5 mg/日投与した所, ACTH, 血中Fは測定感度以下, 尿 17 OHCS 1 mg/日前後に抑制された. 以後 CB 154 漸減し, 0.625 mg/日投与でホルモンレベルは正常域となった. 本例は CRF に無反応, CB 154で抑制され, Lambert らの云う中葉型クッシング病と考えられる.

## 10) TSH 単独欠損症の1例

田中 拓 内分泌代謝班―同(新潟大学第一内科) TSH 単独欠損症と思われる症例を経験したので報告 する.

【症例】45歳, 男性. 全身冷感, 低体温を主訴に近医受診. 2次性甲状腺機能低下症を疑われ, 当科受診. T 3, T4 が正常下限値であり, 下垂体系ホルモンは TSH が正常下限, PRL が高値を呈していたが, 他は正常範囲であった. ITL 3 重負荷試験にて TSH 無反応, PRL は過大反応, 他は正常. TRH 500 μg 7 日間連続負荷試験を行ったが, TSH は無反応. これより, 下垂体性甲状腺機能低下症が示唆されたが, 頭骨レ線, CT, MRIでは病変なく, 特発性 TSH 単独欠損症と考えた. 本例は家族歴もなく, 小児期の発育も正常であった.

【考案】TSH 単独欠損症は 1953 年に SHUMAN によって報告されて以来30数例の報告がある. 病因は遺伝性,下垂体腫瘍などの報告もあるが,多くは原因不明である. 本例も原因不明であり, TSH 単独欠損症は極めて稀であるため報告した.

## 11) 出産後甲状腺炎の1例

佐藤 利(聖園病院内科)

明らかな甲状腺腫と甲状腺機能低下を有する橋本病の、妊娠前から出産にいたる甲状腺機能の経過を観察した。症例は27歳の主婦、1987年10月甲状腺腫を主訴として来院、甲状腺腫はび慢性、弾性硬、七条法IV度、TSH  $189~\mu u/ml$ ,  $T_3~81~ng/al$ ,  $T_4~2.6~\mu g/al$ , サイロイドテスト(一)、マイクロゾームテスト $10\times28$ で、 $T_4~100~\mu g$  投与で機能正常となり、 $^{'}90$ 年1月妊娠2ケ月で  $T_4$ 中止せるも機能正常のまま今年10月出産した。出産後2ケ月 TSH 0.05,  $FT_3~7.7~pg/ml$ ,  $FT_4~2.3~ng/dl$  と上昇し、3ケ月には TSH 142,  $FT_3~1.8$ ,  $FT_4.0.1$  と逆に低下となった。

妊娠前,甲状腺機能低下の症例が妊娠時正常となり,

出産後2ヶ月で破壊型機能亢進をおこし、3ヶ月後は再 び低下に戻った、出産後自己免疫性甲状腺症候群と思わ れる。

12) 甲状腺機能亢進症に悪性眼球突出症を合併 した症例に対し、パルス療法及び二重濾過 膜法血漿交換を試みた1例

中山 秀章・八幡 和明 (厚生連中央病院)

25歳の男性の甲状腺機能亢進症患者に、パルス療法2 クール、及び二重濾過膜法血漿交換を計6回施行した. 自他覚症状の改善、眼部 CT で眼球突出、外眼筋の肥厚の軽度改善をみた、外眼筋の線維化があったと考えられ、より早期の治療が必要と考えられた.

13) 機能性腺腫様甲状腺腫として全摘するも機 能亢進は続き,後に骨転移が発見された1 例

> 山本 尚・筒井 一哉 (県立がんセンター) 佐藤 幸示・佐野 宗明 (新潟病院内科 鈴木 正武 外科・病理

症例は61歳の女性、理学的には甲状腺右葉、左葉にそ れぞれ1個の充実性の腫瘤を触知した。甲状腺機能は軽 度の亢進がみられたが、TBII は陰性であった. ABC の結果は class Ⅱであったが、画像診断、特にタリウ ムシンチにより, 左は腺腫様甲状腺腫, 右葉は悪性の病 変が疑われた. '89年6月, 甲状腺全摘術を施行. 病理 は全て腺腫様甲状腺腫であった. しかし, その後もサイ ログロブリンの上昇, FT3 の上昇が続いたため, 甲状 腺癌の転移を疑い検索したところ、131 I シンチの結果、 仙腸関節、大腿骨頭部に取り込みがみられ、甲状腺癌の 転移と診断. 131 I 150 mci を投与し、取り込みのない L4 に外照射をくわえた結果、FT3、サイログロブリン の低下がみられた.後に、病理の詳細な検索の結果、右 葉病変に脈管侵襲がみられ、濾胞癌と診断された、甲状 腺機能亢進症を伴う甲状腺癌であり、病理学的にも腺腫 様甲状腺腫との鑑別が困難な症例であった. タリウムシ ンチの重要性が改めて認識された.