

14) 最近経験した原発性副甲状腺機能亢進症
4例の臨床像

後藤 眞・早津 邦広
吉岡 光明・齊藤 秀晃 (県立中央病院内科)
山崎 信保・山岸 広明 (外科・放射線科)
関谷 政雄 (病理検査科)

原発性副甲状腺機能亢進症にそれぞれ興味ある合併症を伴った4症例を経験したので報告する。

症例1. 64歳, 女性. 下垂体腫瘍による末端肥大症と原発性副甲状腺機能亢進症が合併し, 多発性内分泌腺腫瘍症I型と診断された。

症例2. 49歳, 女性. 原発性副甲状腺機能亢進症に偽痛風を合併した。

症例3. 58歳, 男性. 腎結石で発見された原発性副甲状腺機能亢進症に甲状腺腫を合併した。

症例4. 73歳, 女性. 原発性副甲状腺機能亢進症に多発性骨髄腫, 甲状腺腫を合併した。

4症例全てに耐糖能異常を合併していたが, 術後, 耐糖能に著明な変化は認められなかった。

15) 原発性副甲状腺機能亢進症病変の局在診断法とその成績

—MRI, CT, RI, US, 静脈血サンプリング, 病理所見の比較—

武田 正之・川上 芳明
照沼 正博・筒井 寿基
渡辺 竜助・谷川 俊貴
佐藤昭太郎 (新潟大学泌尿器科)
木村 元政・椎名 真 (同 放射線科)

新潟大学附属病院へ入院し, 頸部手術を施行した原発性副甲状腺機能亢進症 (PHP) 患者16名について, エコー (US), CT, シンチグラフィ (シンチ), 甲状腺静脈血サンプリング (サンプリング), MRI の局在診断における成績を検討した。正診率は, MRI 66.7%, US 58.3%, サンプリング 53.9%, シンチ 43.8%, CT 38.5% の順であった。0.5g 以下の病変や過形成例は, いずれの方法でも局在診断がむずかしかった。MRI は濃度分解能にすぐれ, 副甲状腺機能亢進症病変の局在診断に有用と考えられたが, T2 強調像がやや不明瞭であり, またリンパ節も副甲状腺病変と同様の所見を呈することが欠点と考えられた。

II. 特別講演

「甲状腺結節性病変の診断と治療」

東京女子医科大学内分分泌外科教授

藤本吉秀先生

第57回新潟内分泌代謝同好会

日 時 平成4年4月25日 (土)
午後2時開会
会 場 新潟東映ホテル
2階 朱鷺の間

I. 一般演題

1) 高脂血症と大腸

—直腸腫瘍との関連について

星山 真理 (柏崎中央病院内科)
星山 奎鉦・他 (同 外科)
岡本 春彦・他 (新潟大学第一外科)
曾我 憲二 (日本歯科大学内科)
横山 聡・他 (東京女子医大 消化器センター)

① 1987年から1992年3月までに, 大腸ファイバースコープ (CF) を施行した202例について, 血清コレステロール (TC) 値と大腸, 直腸腫瘍との関連を検討した。

② 過形成ポリープでは血清 TC 値との関連は認められなかった。過形成ポリープと腺腫性ポリープ合併例では, 5例中3例に, 腺腫性ポリープでは, 110例中43例 (39%) に TC 高値を認めた。単発性腺腫性ポリープと多発性腺腫性ポリープの間には TC 値の差異はなく, ポリープの数と TC 値は相関しないと思われた。大腸癌, 絨毛腺腫, 直腸癌例では, 血清 TC 値が低くなる傾向があり, 病期, 摂食状況を反映したものと思われる。

③ 糖尿病例で腺腫性ポリープを有し, 血清 TC 高値のものが8例認められた。アルコール多飲者で腺腫性ポリープを有し, 血清 TC 低値であった4例には肝不全の影響も考えられた。

④ 今後は, Carcinoma in adenoma における詳細な検討を続ける予定である。