
 学 会 記 事

第46回新潟内分泌代謝同好会

日 時 昭和61年11月8日(土)

午後2時開会

会 場 新潟厚生年金会館

一 般 演 題

1. プランマー病に乳頭癌を合併した2例

梨本いづみ・鈴木 正孝 (新潟大学医学部
他内分泌班一同 第一内科)
江村 巖 (同 附属病院病理部)

症例1. 33歳の女性。甲状腺右葉に6.0×4.0cmの弾性硬の結節を認め、T₃ 3.2ng/ml, T₄ 15.3μg/dlと機能亢進症を示し、¹²³Iシンチにて結節内へ強い集積を認め Plummer 病と診断した。手術所見にて結節内に乳頭癌を認めた。

症例2. 38歳の女性。甲状腺右葉に4.0×2.5cmの弾性軟の結節を認め、T₃ 31.2ng/ml, T₄ 15.4μg/dl, TSH 1.0μU/mlと機能亢進症を示し、¹²³Iシンチにて結節内への強い集積を認め Plummer 病と診断した。手術所見にて右葉に被包化された結節と左葉に2個の微小癌の合併が認められ、右葉は強い好酸性細胞の増殖を伴う濾胞腺腫、左葉の2個は乳頭癌であった。Plummer 病に乳頭癌を合併することは比較的まれであり、症例2では強い Hürthle cell 化を伴っているので報告した。

2. CT 上下垂体腫瘍が疑われた原発性
甲状腺機能低下症の1例

石塚 利江・小田 良彦 (新潟市民病院
小児科)
田中 直史・山田 彬 (同 内分泌科)
本多 拓 (同 脳外科)

原発性甲状腺機能低下症で、CT 上腺腫様下垂体腫大をみとめ、ホルモン補充療法後短期間のうちに下垂体の縮小を確認し得た症例を経験したので報告した。

患者は13才の女性、低身長を主訴に受診した。発症年齢は身長増加率の低下から9才と推定された。粘液水腫特有の顔貌・身体所見を認め、神経学的には異常はなかった。

ホルモン検査では T₃, T₄ の低値と TSH の著明高

値を認めたが、その他の下垂体ホルモンの異常はなかった。

トルコ鞍は拡大していたが骨破壊像はなかった。頭部CTにて下垂体は直径2cmに腫大し腫瘍様であり、造影剤にて増強効果がみられた。

ホルモン補充療法開始後、T₃, T₄ の増加と TSH の低下が急速にみられた。7週目に施行したメトリザマイド CT において、下垂体の著しい縮小が認められた。また身長も急速に増加した。

3. 無月経、乳汁分泌を主訴とし、CT で
下垂体腺腫を疑われた原発性甲状腺
機能低下症の1例

八幡 和明・鈴木 丈吉 (厚生連中央総合
病院 内科)
中山 康夫

症例は30才女性。20才より耐寒能低下。25才稀発月経で治療。27才第1子出産後より易疲労感、無月経、乳汁分泌続く。昭和60年10月婦人科受診しCB154投与されるも、嘔吐出現した為内科入院。皮膚乾燥、眼瞼と下腿部に浮腫認め、圧迫にて乳汁分泌あり。T₃ < 0.25ng/ml, T₄ 0.05μg/dl, Free T₄ < 0.2ng/dl, ヨード摂取率1.8%, Microsome test 25600倍。プロラクチン(PRL) 40.3ng/ml, TSH 506.6μU/ml でいずれもTRH に対し過大反応を呈した。CT で下垂体の腫大を認め、下垂体腺腫の合併も否定できなかったが、甲状腺ホルモンの補充により下垂体の大きさは約4ヶ月で正常化したことより甲状腺機能低下症によるものと考えられた。乳汁分泌は5ヶ月で停止し、月経も発来し7ヶ月めに妊娠したが、自然流産した。補充開始とともに TSH は速やかに正常化した。PRL の正常化には4ヶ月を要し、TSH 産生細胞と PRL 産生細胞の TRH に対する感受性の相異によるものと考えられた。

4. 甲状腺低分化癌の臨床的検討

筒井 一哉・佐藤 幸示 (県立ガンセンター
新潟病院 内科)
鈴木 正武 (同 病理)
佐野 宗明 (同 外科)

一般に予後のよい甲状腺分化癌も時に急激な経過をとる例を経験する。1980年、癌研の坂本らは標本の一部に乳頭状ないしは濾胞状構造の喪失をみ、充実部分のあるものを低分化癌として独立して扱うべきだと提唱した。

われわれは126例の分化癌の標本を見直なおし、いわゆるこの低分化癌を見だし、その臨床的検討を加えた。