

下垂体～副腎不全の疑いで入院。尿中 17-OHCS, 17-KS は 1.0~2.0, 0.5~0.8mg/日 と低く, ACTH-Z 1mg 2日 で 12.1, 12.4mg/日 と反応。三重負荷にて HGH が 0.9 より 1.3ng/ml と低反応であるが, 他の TSH, PRL, LH, FSH は良く反応した。甲状腺機能も正常。下垂体 CT で Empty sella の所見であった。尚, 下垂体抗体は陰性。RA (+) の他は各自抗体も陰性であった。現在 Dexamethasone 0.5mg で経過観察中であり, 経過良好である。

外来の不定愁訴の患者の中にこのような患者が居る可能性があり注意する。

5. Acromegaly 31例の治療成績

黒木 瑞雄・田中 隆一 横山 元晴	(新潟大学脳研究所) 脳神経外科
谷 長行	(新潟大学医学部) 脳神経外科
金子 兼三	(長岡赤十字病院) 内科

経蝶形骨洞手術を施行した GH 産生下垂体腺腫31例の経過観察から, 手術時の腺腫摘除方法, あるいは術後の再発の問題や術後非正常化例に対する後療法の問題につき検討した。

1) 術後 GH 基礎値の正常化 ($\leq 5\text{ng/ml}$) を得た15例中, 術後も GH の奇異反応が残存した1例に再発がみられ, 手術は GH 基礎値の正常化とともに奇異反応の改善もめざすべきと思われた。そのためには, 手術は腺腫の境界部を含めた摘除が必要と考えられた。

2) 術後非正常化例のうち8例に放射線治療を行い, 全例に GH 基礎値の低下傾向が得られている。特に術後 GH 基礎値の軽度上昇例は放射線治療後比較的早期に GH 基礎値は正常化し, 奇異反応も改善される傾向を示し, 有効な後療法であると考えられた。

3) 術後 bromocriptine 単独治療群は, 全例 GH 基礎値の正常化が得られているが, 投与中断により GH 基礎値の再上昇がみられ, 永続的な投与を要するものと思われた。

6. 糖尿病でインスリン療法中低血糖をくり返し著明な低 Na 血症をきたした粘液水腫の1例

筒井 一哉・佐藤 幸示	(県立ガンセンター) 新潟病院内科
金沢 裕	(新潟医療センター) 内科

症例, 35才男子。昭和53年より糖尿病を発症し, 某院

にてインスリン治療されるも5年以上にわたり頻回の低血糖をくり返した。昭和60年1月, 低血糖性昏睡にて某院に入院。しかし, 血糖不安定で低血糖を頻発し, 低体温, 低血圧, 嘔吐出現, 低 Na 血症で当科に転院す。理学的には典型的な粘液水腫であった。検査成績は血清 Na 119mEq/l, 尿中 Na 排泄 37~96mEq/day, Posm 241mOsm/l, Uosm 429mOsm/l, ADH 1.20 pg/ml であった。FT₄ 0.40ng/dl, T₃ 0.39ng/ml, TSH 23.1 μ IU/ml と甲状腺機能低下があり, 抗甲状腺抗体も陽性であった。ICSA (-), インスリン抗体陽性で, 下垂体, 副腎機能は著変なかった。低 Na 血症は水制限, Ledermycin の投与で1週後に回復し, l-T₄ で甲状腺機能正常化後は低 Na 血症はおこらなかった。DM のコントロールは甲状腺機能正常化後も不安定型は改善せず, CSII で治療した。

本例の低 Na 血症は経過より粘液水腫によるもので, ADH 過剰分泌が疑われた。

7. SIADH を呈した肺小細胞癌の1例

八幡 和明・長橋あづさ 鈴木 丈吉・中山 康夫	(長岡中央病院) 内科
鴨井 久司	(長岡赤十字病院) 内科

症例は75才の女性。血清 Na 115mEq/L, Cl 77 mEq/L。脱水なし, 脊椎叩打痛を認める。血漿浸透圧 266mOsm/L, 尿浸透圧 558mOsm/L。肝, 腎機能正常。下垂体副腎系正常。水制限にて血清 Na 135mEq/L まで改善したが, 尿中 Na 排泄は 100~140mEq/日と持続高値であった。水負荷試験で水利尿不全を認め, 血中 ADH 活性の抑制なし。エタノール負荷試験でも同様で, 異所性 ADH 過剰分泌状態が証明された。しかし基礎疾患不明で, 胸部 X 線, 消化管系も異常認めず CEA も正常であったが, 入院2ヶ月目の Ga シンチ再検で肺門上~下部, 肝に異常集積出現。胸部 CT 像, 痰細胞診より肺小細胞癌と診断した。抗癌剤投与にて腫瘍の縮小と血中 ADH 活性最大 40pg/ml 以上から 6.6pg/ml と減少したものの DIC を併発し永眠された。剖検所見では, 右下葉原発の肺野型肺癌 (小細胞癌), 転移は肝, 第11胸椎などに認めた。腫瘍組織中の AVP 活性は原発巣 100pg/g (湿重量), 肝転移巣 4,896pg/g と著しい高値を呈していた。