

見かけ上の健常者250名のうち1名は両測定値とも異常高値を示したが、4年後にクッシング症候群と診断された。

尿中コーチゾールと6 $\beta$ -ヒドロキシコーチゾールの測定はコーチゾール過剰症のスクリーニングに優れた方法である。

### 9. 家族性低カルシウム尿性高カルシウム血症の2家系

八幡 和明・他 (新潟大学第一内科)  
内分泌班一同

本症は家族内に高カルシウム血症を認めるが経過良好で、副甲状腺全摘術の効果を認めず原発性副甲状腺機能亢進症 (PHP) と鑑別される疾患として1977年 Marxらによって報告された。本邦でも数家系の報告をみるのみである。最近我々は本症の二家系を経験した。

〔家系1〕 21才男。無症状で偶然高Ca血症を発見された。血清Ca 6.5mEq/l, IP 2.8mg/dl, Ca<sup>++</sup> 3.39mEq/l, 骨吸収像なし。CTで副甲状腺腺腫を認めない。PTH-C 0.9ng/ml, %TRP 82.6%, 尿中Ca排泄 3.2~4.5mEq/day, Cca/Ccr 0.0053と低値。家系調査で兄 (Ca 7.2mEq/l, IP 2.6mg/dl, Ca<sup>++</sup> 3.39mEq/l, Cca/Ccr 0.0035) など家系内に高Ca血症を高頻度に認めた。

〔家系2〕 60才男。血清Ca 5.4mEq/l, IP 2.5mg/dl, Ca<sup>++</sup> 2.63mEq/l。骨吸収像や副甲状腺腺腫は認めない。PTH-C 0.7ng/ml, %TRP 84.1%, 尿中Ca排泄 3.0~12.2mEq/day, Cca/Ccr 0.0098と低値。家系調査で長男 (血清Ca 5.7mEq/l, IP 3.0mg/dl, Ca<sup>++</sup> 2.56mEq/l) に同様の病態を認めた。なお家系1でECG上QTc短縮しており、臓器により臨床症状を呈する可能性も示唆された。

### 10. 甲状腺大細胞型未分化癌の一例

高澤 哲也・他 (新潟大学第一内科)  
内分泌班一同

症例, 54才男性。51才の時直腸癌にて Miles' Ope. を受けている。現病歴, 昭和60年1月, 38°C 代の発熱と頭痛を主訴に近医受診。前頸部腫瘍と強い炎症反応が認められ、又注腸造影にて狭窄部位があった為、直腸癌再発が疑われて試験開腹術を施行されたが、癌再発の所見はなかった。しかし、その後も高熱続く為5月2日当科紹介入院となる。入院時、甲状腺右葉上極部に4×2.5cmの硬い・可動性のない結節を認め、胸部線路上

縦隔リンパ節腫脹を認めた為、甲状腺癌を疑い、<sup>131</sup>I及び<sup>201</sup>Tlシンチグラムを施行した。その結果、甲状腺結節部は<sup>201</sup>Tlが強く取り込まれ、一見分化癌を疑わせるものだったが、確診の為吸引細胞診を施行した所、大細胞型未分化癌が強く疑われた。さらに<sup>67</sup>Gaシンチグラムを施行した所、甲状腺結節部・縦隔リンパ節部・肝・両側副腎に強い取り込みを認め、確診した。本例は、<sup>131</sup>I, <sup>201</sup>Tlシンチグラムで診断困難であり、吸引細胞診が診断に有用であった。

### 11. 甲状腺未分化癌18例の検討

筒井 一哉・佐藤 幸示 (県立ガンセンター)  
新潟病院  
佐野 宗明・赤井 貞彦 (同 外科)  
斉藤 大造・鈴木 正武 (同 病理)  
角田 弘

当院では昨年まで悪性甲状腺腫178例を経験し、このうち未分化癌は17例、9.6%であった。最近経験した1例を加え、18例で検討したが、いずれもいわゆる大細胞癌で、術後からの50%生存期間 (MST) は2ヶ月25日で最長は8ヶ月4日であった。治療のMSTは手術のみ (8例) 1ヶ月25日、照射+化学療法 (4例) 2ヶ月28日、手術+照射+化学療法 (5例) は4ヶ月26日で、集学的治療でやはり延命効果が得られた。直接効果判定基準に則ると外照射の奏効率は1/5、20%で、化学療法は7例全例無効であった。しかし Cisplatin, VP<sub>16</sub>, ADM 併用療法を行なった2例は minor response を示した。

未分化癌15例中分化癌の合併は9例、60%にみられ、乳頭腺癌2例、濾胞癌4、濾胞+索状癌2と、濾胞癌と索状癌が大半であった。従って、未分化癌の吸引細胞診の診断は意外に難しく、場所を変え数ヶ所の吸引が必要と思われる。

### 12. プランマー病の2例

金子 兼三・江部 達夫 (長岡赤十字病院)  
嶋井 久司・荒井 興弘 (内科)  
小林 清男 (同 外科)  
金子 博 (同 病理)  
広川 守成 (県立小出病院内科)

症例1は48才女子、症例2は52才女子。主訴は共に結節性甲状腺腫 (症例1: 左葉に $\phi$  4.5cm, 弾性軟, 症例2: 右葉下部に $\phi$  3.5cm, 弾性やや硬) の精査。臨床症状は両例とも軽微で、数年前より発汗増強, イライラ感, 不眠, 動悸を時に認めるのみ。甲状腺機能検査では両例共 Free T<sub>3</sub>, T<sub>3</sub>, Free T<sub>4</sub>, <sup>131</sup>I uptake の軽度上