

親が Basedow 病と診断され、母体由来の甲状腺ホルモンによる一過性の thyrotroph の抑制が原因であろうと考えた。身長体重増加などに注意しつつレボチロキシンを漸減中止したが甲状腺機能は正常を維持し、TRH 試験を施行したところ TSH 分泌は正常であり、一過性であることを確認した。

先天性甲状腺機能低下症の児を診断した際には、母体の甲状腺機能を確認することが、児の病態を把握する一助になると考えられた。

4 Mild acromegaly の術前診断だったが、corticotroph adenoma だった 1 例

田村 哲郎, 山下 慎也, 土屋 尚人
根元 琢磨

県立中央病院 脳神経外科

acromegaly の一部の症状は非可逆的であり、進行性でもあるので早期発見早期治療が望ましい。そのような 1 例と考えて治療したが、subclinical Cushing disease と考えられる症例を経験したので報告する。

症例は初診時 50 歳、女性。乳汁分泌で発症し、高 PRL 血症を伴うため当科に紹介受診。PRL 85.4 ng/ml, GH 2.20 ng/ml, IGF-1 279.3 ng/ml (+2.7SD) で MRI では嚢胞を伴う adenoma を認めた。手指の肥大を軽度認めたが、Cushing 徴候は認めなかった。GH は OGTT で抑制され、PRL は自然に正常化した。IGF-1 は持続的に高値 (最大 +4.0SD) を示し、次第に糖尿病が明らかとなり進行したため 58 歳のとき手術目的に入院した。術前検査で GH は TRH に奇異反応を示し、プロモクリプチンでは上昇しなかったが、OGTT では GH は 0.5 から 0.1 ng/ml に抑制された。血清 F は深夜で 15.1 μg/dl と高値を示し CRH に反応した。UFC は 100 μg/ 日前後で正常上限であった。経過中に腫瘍はほとんど増大しなかった。代謝性変化の改善を期待して手術したところ嫌色素性腺腫で腫瘍細胞は GH には全く染まらず ACTH にすべて染まった。術後血清 F は日内変動を示し、UFC は正常下限近くになり低血

糖刺激で 16.5 以上に上昇した。IGF-1 は正常化し GH の TRH に対する奇異反応は鈍になった。術後 1-2 ヶ月に易疲労感次いで RS3PE になり、ステロイド治療の後手根管解放術が行われた。

本例では個人差による IGF-1 高値だったと思われ、acromegaly の診断における pitfall と思われるが、TRH 反応がみられたことが奇異である。IGF-1 が抑制されなかったことも含めて corticotroph adenoma ではあったが、subclinical Cushing disease と考えるのが妥当と思われる。RS3PE の発症は overt Cushing disease の術後に発症した症例報告があり、corticotroph adenoma との関連が興味深い。

5 当院教育入院患者におけるインスリングラルギン U100 と U300 の退院時離脱率の比較検討

安楽 匠, 佐々木千佳, 村井幸四郎
安部 正夫, 宗田 聡

新潟市民病院 内分泌・代謝内科

【背景】近年インスリングラルギン (IGIa) U300 の使用が増加しているが、短期の血糖管理においてインスリン離脱の差を比較した報告は少ない。

【方法】2015 年 5 月以降当院へ教育入院し IGIa U100 または U300 を導入された罹病期間 10 年以内の 2 型糖尿病患者を対象に退院時糖尿病薬使用状況を後ろ向きに検討した。

【結果】U100 群 20 例, U300 群 16 例。患者背景は男女比 10:10 と 7:9, 年齢 57.0±12.9 歳と 57.2±13.9 歳, BMI 26.5±6.6 kg/m² と 26.0±4.2 kg/m², HbA1c は 10.3±0.9% と 9.8±1.4%。インスリン離脱率は 80% と 50% (p=0.061) であった。

【考察】インスリン離脱率に有意差は認めなかったが U100 群で高率な傾向があった。BOT では IGIa U100 の方が早期に目標血糖に達する傾向があり、短期の血糖管理では有用な可能性がある。