

第108回新潟内分泌代謝同好会

日時 平成30年12月1日(土)
午後2時30分～午後6時
会場 万代シルバーホテル 5階
万代の間

I. 一般演題

1 当科で経験した下垂体茎断裂症候群の1例

佐藤 隆明・金子 正儀・福武 嶺一
安楽 匠・種村 聡・今西 明
矢口 雄大・山本 正彦・鈴木 達郎
石黒 創・松林 泰弘・山田 貴穂
岩永みどり・藤原 和哉・曾根 博仁

新潟大学医歯学総合病院
血液・内分泌・代謝内科

症例は36歳、男性。

【主訴】下垂体機能低下症評価。

【現病歴】骨盤位分娩で出生。小学生時からhCG-hMG療法を受けていたが、33歳時にかかりつけ医の逝去に伴い通院を中断した。36歳時にA病院を受診し下垂体機能低下症を指摘され、MRIで下垂体茎断裂疑いの診断となった。B病院で入院精査後X年1月30日に当科を紹介受診し、4月9日に入院した。

【経過】下垂体4重負荷試験でLH、FSH、GHは基礎値と反応が低下、ACTHとTSHは過大反応だがCorは低反応。下垂体MRIで下垂体茎が明瞭でなく異所性後葉を認め、下垂体茎断裂症候群の診断となった。hCG-hMG療法を開始し4月24日に退院した。

【考察】下垂体茎断裂に伴う機能的、形態学的変化は程度が様々であり、経年的にホルモン低下の状態も変化するとされる。下垂体茎断裂症候群の経験例について文献的考察を加えて報告する。

2 高カルシウム血症を呈したACTH単独欠損症の2例

阿部 孝洋・辻 正志・山田 絢子
濱 ひとみ・荻原 智子・津田 晶子
木戸病院 糖尿病・内分泌内科

〔症例1〕73歳、女性。

【現病歴】手根管症候群の術後から、食思不振、ふらつき。補正Ca：12.2mg/dl、P：5.0mg/dl、随時血糖：56mg/dlを認め入院。

【経過】ACTH・CORは感度未満、4重負荷試験：ACTH・COR無反応にてACTH単独欠損症と診断。下垂体MRI：異常なし。PTHint・PTHrP：異常なし。ステロイド補充で高Ca・高P血症が改善。

〔症例2〕28歳、女性。

【現病歴】第3子の妊娠後期から倦怠感持続。出産後から食思不振。上下肢の関節痛も伴い入院。

【経過】Ca：10.7mg/dl、P：6.9mg/dl。ACTH・CORは感度未満、甲状腺中毒症、高PRL血症が併存。4重負荷試験：ACTH・COR、TSH無反応。下垂体MRI：異常なし。PTHint・PTHrP：異常なし。ステロイド補充で高Ca・高P血症、高PRL血症は改善。

【考察】グルココルチコイド不足はCa・P代謝に影響を与える。高Ca・高P血症は副腎不全発見の一助となりうる。

3 治療に難渋しているACTH産生下垂体腺腫の1例

岡田 正康*・米岡有一郎***・温城 太郎*
本橋 邦夫*・菊池 文平*・長谷川 仁*
大石 誠*・藤井 幸彦*

新潟大学脳研究所 脳神経外科学分野*
新潟大学地域医療教育センター
魚沼基幹病院 脳神経外科**

症例は15歳時(X年)に体重増加、腰痛から精査され、Cushing病の診断に至った。微小腺腫を認め、Hardy術を施行。一度は寛解するも再発を繰り返しX+6年にγ knife、X+19年に内視鏡

的 Hardy を施行。骨浸潤を認めた。再度 X+23 年から ACTH, Cortisol が上昇し, X+24 年目に MRI で右海綿静脈洞 (CS) 周囲に微小な造影遅延域を認めた。静脈 Sampling で CRH 負荷前から右 CS で ACTH は 2000 pg/mL 以上と著明高値だった。術前画像 3D シミュレーションで手術検討し, 今回 3 回目の摘出も安全にできた。

【考察・結論】本症例は骨浸潤や, 3 回目の術前静脈 Sampling で初回治療前に比べ ACTH が異常に高く生物学的活性が高まっている。ACTH 産生下垂体腺腫は下垂体癌への Transform する症例報告があり, 今後も腫瘍再発のみならず悪性転化についても慎重に経過を見る必要がある。

4 ソマトスタチンアナログ治療先行の先端巨大症

米岡有一郎・小松 健*, 小原 伸雅*
関 泰弘・秋山 克彦

新潟大学 地域医療教育センター
魚沼基幹病院 脳神経外科
同 魚沼基幹病院 内分泌・代謝内科*

【背景】先端巨大症の治療は, ソマトスタチンアナログ (SSA), ドーパミンアゴニストに加えて GH 受容体拮抗薬が使用できるようになり, 選択肢が増加しコントロールが容易になったが, 治療の第一選択は手術療法である (本稿執筆時)。情報化社会において, 患者自ら薬物療法を希望する場合に遭遇する。

【目的】治療アルゴリズムの意義と実践を再考する。

【症例提示】初診時 74 歳女性。患者の希望で SSA 治療を選択するも副作用により断念し, 手術治療により良好な治療経過を得た。

【考察】患者希望により SSA 治療を選択したものの, 結果として治療アルゴリズムに従った経過のほうが良好であった。当科における患者への初診時治療情報提供を見直す契機となり, 今後の情報提供を改良する示唆を得た。

【結語】患者が適切な治療を選択できるような情報提供も治療に携わる者の責務である。また治療プロセスの軌道修正に際して, 診療科間の連携

が大切である。

5 プランルカスト水和物による糖尿病腎症における尿中アルブミン排泄量の減少効果

中村 宏志

中村医院 内科

【目的】プランルカスト水和物の糖尿病腎症に対する効果について検討する。

【対象と方法】当院に通院中の 2 型糖尿病患者 (腎症合併) を対象に, インフォームド・コンセントを得た上で (保険適応外であることについても同意を得ている), プランルカスト水和物 450 mg を 6 か月間投与し, 3 カ月毎に尿中アルブミン排泄量を測定した。

【結果】プランルカスト水和物の投与により, 尿中アルブミン排泄量は有意 ($p < 0.01$) に減少した。

【考察】プランルカスト水和物により, 尿中アルブミン排泄量は減少したが, その効果には個人差があるようで, 今後十分に検討する必要があると思われる。

【結論】プランルカスト水和物は, 糖尿病腎症に効果があるようだが, 効果には個人差があり, また保険適応外であるため, 慎重に用いるべきである。

6 プランルカスト水和物により完成鼻炎の症状が改善した高血圧症・脂質異常症の 1 例

中村 宏志

中村医院 内科

症例は 61 歳, 男性, 内科医。

55 歳 (平成 24 年) から, 鼻汁・鼻閉を自覚し, 少しずつ症状が悪化した。エピナスチン, 葛根湯加川芎辛夷, クラリスロマイシン内服で治療。症状増悪時には, 吸入ステロイド薬を用いていた。

【経過】患者にインフォームド・コンセントを得た (保険適応外であることも含めて) 上で, プランルカスト水和物 450 mg を追加投与した。開