

始後、鼻閉・鼻炎の症状が軽度改善した。その後、葛根湯加川芎辛夷を中止したが、症状の悪化を認めなかった。

【結論】本症例では、プラナルカスト水和物が慢性鼻炎の症状改善に有効であったが、全例に効果があるかどうかは、今後の検討が必要であり、保険適応外でもあるため、その使用は慎重に行うべきである。

7 学校検尿を契機に発見されたインスリン受容体異常症 A 型の 1 例

小川 洋平・長崎 啓祐・佐々木 直
入月 浩美・廣嶋 省太・齋藤 昭彦

新潟大学医歯学総合病院 小児科

症例は 16 歳、女性。10 歳時に学校検尿で尿糖陽性を契機に近医を受診し糖尿病と診断された。2 型糖尿病として加療開始され、経過途中より経口血糖降下薬が開始されたが、血糖コントロールが不安定となり専門医での加療を希望し当科を紹介受診した。当科初診時、肥満度は 19.8%、多嚢胞性卵巣による原発性無月経あり、多毛や後頸部と腋窩の黒色表皮腫を認めた。OGTT、短時間インスリン負荷試験等より高インスリン血症と高度なインスリン抵抗性を認め、遺伝子検索の結果、インスリン受容体異常症 A 型と診断された。なお、父も 2 型糖尿病として近医で加療されているが、同様の遺伝子変異を認めた。

本疾患は、一般的に特徴的な臨床所見が診断に至る契機となる。一方、遺伝子変異の重症度より境界型から典型例まで表現型が幅広く、診断に至らず 2 型糖尿病として診療されている例も存在すると推測される。糖尿病の病型診断の際は、その点を踏まえて行うべきである。

8 PD-1 抗体薬による 1 型糖尿病 示唆に富む 2 症例

谷 長行

県立がんセンター新潟病院 内科

2018 年に示唆に富む 2 例を経験した。

【症例 1】70 歳肺癌男性。17 年 1 月から nivolumab (Niv) 療法を開始。32 コース日、BS 213mg/dl であった。2 週後 BS 645mg/dl、HbA1c 7.7%、尿ケトン陰性、抗 GDA 陰性で劇症 1 型糖尿病を疑い入院。trypsin が一過性に上昇。血中・尿中 CPR は 2 週間の入院中は IDDM に至らなかったが、2 月後には血中 CPR 0.09ng/ml となった。

【症例 2】64 歳肺癌男性。抗癌剤+Niv 療法を 18 年 7 月から開始。治療前 HbA1c 6.5%。3 コース目受診時、BS 531mg/dl、尿ケトン陰性、HbA1c 7.1% となり入院。入院時血中 CPR 1.64ng/ml、尿 CPR 31.9 μ g/日であったが、抗 GAD1860 U/ml で、1 週間には血中・尿中 CPR とも感度以下となった。

【結語】PD-1 抗体薬による 1 型糖尿病には、SPIDDM が加速される型と劇症 1 型糖尿病型が混在する。緩徐に IDDM に陥る例も存在し、慎重な経過観察が必要である。また、糖尿病患者では抗 GAD 確認が必須である。

9 無痛性甲状腺炎の経過中に低 Ca 血症が顕在化した 22q11.2 欠失症候群による副甲状腺機能低下症の成人例

廣嶋 省太・柴田 奈央・入月 浩美
佐々木 直・小川 洋平・長崎 啓祐
曾根 博仁*

新潟大学医歯学総合病院 小児科
同 内分泌代謝科*

【背景】22q11.2 欠失症候群(以下 22q11DS)は、染色体 22q11.2 領域の微細欠失を基盤として、胸腺低形成による細胞性免疫不全、先天性心血管系異常、副甲状腺低形成による低カルシウム (Ca) 血症、特徴的な口蓋顔貌異常を呈する症候群である。今回、食道狭窄と大動脈基部拡張の既往があ