

3 下垂体腺腫に対する放射線治療

岡田 正康*・米岡有一郎**

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**

【目的・対象】新潟大学医歯学総合病院脳神経外科において2004年4月～2016年12月の期間で初回治療として内視鏡的Hardy術を施行し、病理学的内分泌学的に非機能的下垂体腺腫と診断した234名のうち、術後に放射線治療を施行した22名を後方視的に調査し、術後残存腫瘍に対する放射線治療による臨床経過と治療効果を明らかにすることを目的とした。

【結果】対象とした22例について発症年齢は平均56(23-92)歳、女性13名、男性9名だった。SRS(定位手術的照射)は8名、SRT(定位放射線治療)は14名だった。術後の追跡期間はSRSで中央値107ヶ月(60-131)、SRTで中央値90ヶ月(32-150)だった。SRS施行者は8例全例で海綿静脈洞部の残存腫瘍を加療し、SRT施行者では14例中13例で海綿静脈洞部の残存腫瘍を認め、さらに14例中11例で下垂体茎を含めたトルコ鞍部の腫瘍を加療した。またSRS後において8例中1例で放射線治療後に下垂体前葉機能が低下し、中枢性尿崩症が1例に出現した。照射後の腫瘍の再増大についてはSRSで8例中2例(25%)、SRTで14例中2例(14%)に認めた。

【まとめ】調査期間における放射線治療後の遅発性合併症は、下垂体機能低下を数例に認めたが、8割近い制御率を認め、摘出困難な残存腫瘍に対し有効な治療である。

4 IgG4 related hypophysitis の1例

田村 哲郎・山下 慎也・青木 悟

高橋 陽彦

県立中央病院 脳神経外科

IgG4関連疾患は本邦から発信された全身疾患で下垂体炎が伴うことがあると報告され、注目さ

れている。下垂体炎だけが前面に発症した場合に診断に苦慮することがあり、臓器別に特異な病理所見があるかどうかは未定である。

症例は67歳、男性。視野狭窄を自覚して眼科を經由して脳外科に紹介となった。随時採血で下垂体前葉機能低下が認められたのでコルチゾール補充を開始してレボチロキシンを追加してから入院した。下垂体MRIでは鞍内から鞍上部に進展し視交叉を軽度圧迫するほぼ均一ではあるが、やや左右非対称な充実性腫瘍を認め、残存正常下垂体は区別困難で下垂体柄がやや太く挙上されて認められた。下垂体炎と考えられたが、組織確認と視交叉の減圧目的に手術を行ったところmassは弾性硬で予想していた通りの正常下垂体様の組織であったので部分摘出にとどめた。手術翌日の血清IgG4は95mg/dlで基準値をわずかに上回る程度。組織学的には前葉組織にリンパ形質細胞浸潤と線維化が認められ、CD138陽性細胞が目立ち、IgG4/IgG陽性細胞比はほぼ100%だった。術後ステロイドパルスを行ない、視野狭窄は改善した。全身検索では眼窩内に小結節を認めた。

本例において1ヶ月の生理的コルチゾール補充が血清IgG4値に影響した可能性があり、臨床診断に異論はある可能性があるが、組織学的にはIgG4-related hypophysitisと診断するしかないと思われる。

5 小児家族性高コレステロール血症ヘテロ接合体患者におけるピタバスタチンの効果と安全性の検討

宮樺 七穂**・小川 洋平*・長崎 啓祐*

佐々木 直*・柴田 奈央*・斎藤 昭彦*

新潟大学医歯学総合病院 小児科*

柏崎総合医療センター 小児科**

【背景】2017年1月に小児FHのガイドラインが発表され、診断基準と治療方針が示された。第一選択薬はスタチンとされたが本邦で小児に保険適応のスタチンはピタバスタチンのみである。小児でのピタバスタチンの効果や安全性を検討した報告は少ない。

【方法と結果】小児FHヘテロ患者6名(5名は前投薬あり)においてピタバスタチン投与前と1mg, 2mg投与後の脂質値の変化と副作用を評価した。LDLCは1mgで15%, 2mgで27%低下した。4名は2mgでLDLC管理目標を達成した。TCは1mgで10%, 2mgで20%低下した。HDLCとTGは変化しなかった。全例で副作用症状はなく、CKは軽度上昇した症例はあったが正常範囲内で、AST, ALTは変化しなかった。

【考察】管理目標を達成しなかった2名は治療開始前のLDLCが高値だった。ピタバスタチンはLDLCを低下させるが症例により目標に達しない可能性がある。副作用の発現はなかった。小児FHヘテロにおいてピタバスタチンは安全で効果の期待できる薬剤と考えられる。

6 重症低血糖を契機に発見されたIGF-2産生腫瘍によるNICTHの1例

張 かおり・金子 正儀・佐藤 陽子
松林 泰弘・松永佐澄志・岩永みどり
山田 貴穂・藤原 和哉・羽入 修
曾根 博仁・福田いずみ*・長嶋 洋治**
新潟大学医学部
血液・内分泌・代謝内科
日本医科大学 内分泌糖尿病代謝内科*
東京女子医科大学病院 病理診断科**

【症例】68歳, 女性。

【主訴】低血糖。

【現病歴】2016年4月話し方がおかしい等の異常に家族が気づき近医神経内科を受診, 頭部CTは異常なし, 血糖31mg/dlと低血糖を認めた。低血糖補正で症状改善, 重症低血糖の精査加療目的に入院となった。低血糖時IRI<1.0 μ IU/ml, CPR 0.10ng/ml, IGF-I, GHも低値であった。負荷試験正常, 薬剤性等も否定的, CTにて左腎腹側に長径10cm大腫瘤を認めIGF-II産生腫瘍が疑われた。腫瘍摘出後, 低血糖は消失した。Western blotting法にて術前には大分子量IGF-IIを認めたが, 術後消失した。病理にてsolitary fibrous tumorの診断, 免疫染色でIGF-II陽性で

あった。

【考察】IGF-II産生NICTHは稀な疾患であるが, 巨大腫瘍性病変があり低血糖を呈する場合, IRIやIGF-Iが低値であれば, その可能性を考える必要がある。

7 エラストグラフィーを使用した甲状腺結節診断

宮腰 将史・井上 浩子*

筒井内科クリニック
新潟県保健衛生センター*

甲状腺結節診断において, 触診での硬さも診断の重要な要素である。生体内の組織のひずみから相対的な硬さを高速演算する複合自己相関法が開発され, 近年甲状腺疾患の診断にも有用性が注目されている。

当院では, 平成23年10月より良悪性の鑑別が必要となる甲状腺結節全症例を対象に用手圧迫法, 複合自己相関法によるエラストグラフィーを施行している。判定には, Grade分類を用いている。

平成28年度に当院で確定診断された甲状腺結節は, 乳頭癌37例, 濾胞腺腫9例, 濾胞癌3例, 腺腫様甲状腺腫1例, 未分化癌1例だった。乳頭癌は1例を除くすべてがGrade3または4, 濾胞癌はすべてがGrade3または4だった。濾胞腺腫は, Grade1または2が56%, Grade3が44%だった。Grade3は, 被膜や脈管に浸潤していない濾胞癌であった可能性も示唆される。

細胞診で診断困難な甲状腺濾胞癌の鑑別に, エラストグラフィーの所見は有用な情報と考える。

8 当院における妊娠糖尿病患者の産後追跡管理について

宗田 聡・川田 亮・渡辺 聖央
安楽 匠・阿部 正夫・森川 香子*
倉林 工*

新潟市民病院 内分泌・代謝内科
同 産科・婦人科*

妊娠糖尿病(GDM)の発症率は約12.1%とされ,