

患者は周産期の流産、妊娠高血圧症候群、巨大児による難産や児の先天奇形、低血糖などの合併リスクが高い。一方産後の母体は、2型糖尿病発症リスクは非GDM妊婦に比べて7.4倍と高く、GDMの影響は周産期のみならず、産後の母児の予後にも大きく関わっている。その具体的な予防対策を構築することが急務である。

2008年1月から2011年11月まで当院におけるGDM患者の周産期および産後を調査した結果、52.1%の患者は何らかの周産期異常を認めた。産後糖尿病発症したは18.2%、境界型糖尿病を発症したのは31.8%であった。我々は、妊娠中および産後管理追跡システム構築を試み、GDM患者の高い定通院率と産後の転帰を追跡調査することによって実態を把握する。その成果を踏まえたGDMの発症進展予防および次世代の糖尿病予防に役立つものになると考えた。

## 9 免疫チェックポイント阻害薬による内分泌代謝分野有害事象に対する対策とその成果

谷 長行

県立がんセンター新潟病院  
がん免疫療法サポートチーム

免疫チェックポイント阻害薬による内分泌代謝分野有害事象(ir-AE)として、劇症1型糖尿病、甲状腺機能異常症、下垂体炎による副腎機能低下症などがある。当院でも2016年1月に劇症1型

糖尿病の発症を経験し、これを契機にがん免疫療法サポートチーム(Team-iSINC)を立ち上げ、情報を共有し対策を構築した。

劇症1型糖尿病に対して毎回の血糖測定が推奨されているが、2～3週間隔の受診時のみでは不十分と考え、週1回以上の尿糖テストの患者によるセルフチェックを開始した。幸い2例目の発症は経験していない。

甲状腺機能異常症は、経験した多くの例で抗TPO抗体、抗Tg抗体が陽性であった。またびまん性甲状腺腫を有する患者では甲状腺中毒症(機能亢進症状)が顕著であった。このため自己抗体の事前確認と毎回のTSH、fT4測定を行うこととし、以後問題なく推移している。

下垂体炎による副腎機能低下症(副腎クリーゼ)は2016年10月までに4例経験した。cortisolの院内迅速測定を10月から開始し、その後、3例の下垂体炎による副腎機能低下症を経験したが、臨床症状を来す前に補充療法を開始できた。

## II. 特別講演

PSCK9により明らかとなるコレステロール代謝～新薬により大きく変わる家族性高コレステロール血症の治療～

金沢大学保健管理センター

教授 野原 淳