

3 診断・治療が奏効した高血圧性心不全合併原発性アルドステロン症の1例

片桐 尚・鈴木 達郎・涌井 一郎
羽入 修吾*・木村 元政**
笠原 隆***

柏崎総合医療センター内科
同 泌尿器科*
同 放射線科**
新潟大学医歯学総合病院泌尿器科***

症例は66歳、男性。20年来の難治性高血圧として近医にてF/uされていた。2010年夏頃より高血圧性心不全を併発するようになり、2012年薬剤抵抗性高血圧として原発性アルドステロン症を疑い、降圧剤内服下（アムロジン10mg デイオパン160mg アルダクトン25mg）でスクリーニングを行った。一次、二次スクリーニング（ACTH負荷試験）とも陽性、CT/MRIで右副腎に2cm大の腫瘍があり、ACTH負荷副腎静脈サンプリングでも右副腎でのstep upを認め、右副腎腺腫による原発性アルドステロン症と診断した。2012年腹腔鏡下右副腎摘出術を施行、病理は腺腫であった。術後降圧を認め、心不全の再燃は皆無となり、腎機能障害の進展も阻止できている。降圧剤を中止できない状態でも原発性アルドステロン症が強く疑われるケースでは内服下で積極的に診断、治療を進めることも十分選択肢の一つになると考えられた。

4 原発性アルドステロン症合併が疑われたサブクリニカルクッシング症候群の1例

鈴木 達郎・片桐 尚・涌井 一郎

柏崎総合医療センター内科

症例は62歳、男性。30代より高血圧を認められ、降圧薬6剤にて血圧コントロール不良の状態が持続していた。62歳時、ドックで左副腎に3cm大の腫瘍を認め受診。ACTH: 1.5pg/ml、コルチゾール(F): 13.2 μ g/dlよりCushing症候群が疑われ入院となった。クッシング徴候なし。日内変動の消失、1mg/8mgデキサメサゾンで抑制認めず、CRH負荷試験でF無反応よりサブクリニカルク

ッシング症候群の診断。迅速ACTH負荷試験にてPA合併を疑いACTH負荷副腎静脈サンプリングを施行。左副腎からのF過剰分泌、両側（左側>右側）副腎からのアルドステロン過剰分泌を認め左副腎摘出術が施行された。術後の降圧と、降圧薬の減薬が認められた。原発性アルドステロン症とクッシング症候群の合併例報告が散見されてきており、文献的考察を含め報告する。

5 副腎腫瘍におけるFDG-PET CTの有用性 -当科での2症例をふまえて-

矢口 雄大・川田 亮・種村 聡
佐藤 陽子・松林 泰弘・松永佐登志
藤原 和哉・山田 貴徳・鈴木亜希子
羽入 修・曾根 博仁

新潟大学医歯学総合病院内分泌・代謝内科

【症例1】45歳、女性。上咽頭癌精査のために施行されたCTで左副腎に3.5cmの腫瘍を指摘され当科に紹介された。血液検査では非機能性と考えられた。MRIでは脂肪成分の含有が示唆され、FDG-PETでは軽度の集積を認めた。非機能性皮質腺腫と考え現在経過観察中である。

【症例2】46歳、女性。腹部CTで3.3cmの副腎腫瘍を認めた。MRIでは脂肪含有がはっきりせず、腺腫としては非典型的でありFDG-PETを施行。腫瘍に一致して高集積を認めた。機能性の検査ではサブクリニカルクッシング症候群と診断され左副腎摘出術を施行した。病理診断は色素沈着が著明な緻密細胞からなる皮質腺腫であった。

【考察】副腎腫瘍の良悪性の鑑別にFDGの集積を示す指標であるmax standardized uptake values (max SUV) やmax SUVの肝臓との比が有効であるとする報告が多い。しかしFDGの集積は腫瘍に対する特異性が低く、また皮質腺腫や悪性腫瘍との間にオーバーラップもあるため、鑑別には他の所見と合わせた総合的な判断が重要と考えられる。