

3 低K性四肢麻痺を合併した原発性アルドステロン症の1例

片桐 尚・鈴木 達郎・浦井 一郎
木村 元政*・石川 晶子**・羽入 修吾**
笠原 隆***

柏崎総合医療センター 内科
同 放射線科*
同 泌尿器科**
新潟大学医学部 泌尿器科***

症例は54歳、男性。15年前から高血圧で近医で加療を受けるもコントロール不十分。2013年10月20日登山し下山中脱力感あり、歩行不能となり、翌日紹介にて当院救急外来受診。精査目的にて入院。K 1.8 mEq/Lと低下を認め（甲状腺機能は正常）、安静、補液にて改善するも、BP 166/100 mmHgと高値、ECGで左室肥大を認めた。二次性高血圧のスクリーニングを施行、レニン活性 0.7 ng/ml/hr、アルドステロン濃度 14.8 ng/mlと低レニン・高アルドステロン血症を認め、ACTH 負荷試験、ラシックス立位負荷試験でも陽性。腹部CTで左副腎に直径 1.7 cmのmassあり、ACTH 負荷副腎静脈サンプリングでも同部位からのアルドステロン過剰分泌を認め、左副腎腺腫による原発性アルドステロン症と診断した。2014年4月11日、腹腔鏡下左副腎摘出術施行。以後、低K血症は改善、血圧も低下を認めた。本症例は低K性四肢麻痺を合併した原発性アルドステロン症と考えられた。

4 当院で経験した水中毒の3例の検討

佐藤 真帆・横川かおり・矢口 雄太
北澤 勝・八幡 和明

長岡中央総合病院 糖尿病センター

水中毒は、精神病や抗精神病薬との関連性が報告されており、死に至る可能性もあり注意が必要である。当院では一年間に2名、計3件の水中毒を経験したので報告する。両者とも長期間の統合失調症罹患歴、多飲習慣があった。嘔気や意識障害などの症状で受診。Na血症を認め、多飲のエ

ピソードと多量の希釈尿が得られたことより水中毒と診断した。水分、Naの補正を行い、後遺症無く退院した。

抗精神病薬のドーパミン遮断作用にてSIADH、体液貯留を引き起こすと報告されており、精神状態の増悪とADH分泌増加の関連があるとされている。再発例の1回目のエピソードではADHは未検であったが、2回目は高値であり、SIADHを合併していたと考えられる。症例2では、Na濃度も関わらずADHは測定可能であり、抑制を認めなかった。水中毒は死に至ることもある重大な疾患であり、特に精神疾患患者の低Na血症の鑑別として念頭に置かなければならない。

5 極端な偏食と紫外線遮断に起因したビタミンD欠乏症骨軟化症の1例

橋本 浩平・三ツ岡友里恵・吉岡 大志
松林 泰弘・鈴木亜希子・羽入 修
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24歳、女性。

【主訴】足背部痛、腰痛、胸部痛。

【既往】神経性食思不振症、非定型抗酸菌症。

【内服】なし。

【現病歴】X-1年8月頃から肋骨、腰椎、足背部に疼痛が出現し増悪した。特に荷重がかかる動作で増悪した。近医整形外科受診するも原因が判然とせず、X年2月2日当院呼吸器内科外来受診の際に相談した。外来採血で著明な低Ca血症を認め、骨密度の著明な低下もあり、当科紹介となった。1.25(OH)₂ VitDの低下、低Mg血症を認め、精査加療目的にてX年2月12日当科入院となった。

【食事】極端な菜食主義。

【入院後経過】入院時よりアルファカルシドール、乳酸Ca、酸化Mgの内服を開始した。1週間程度で退院し、3ヶ月後の外来採血では低Ca血症、低Mg血症は正常域まで回復した。