7　出産後の筋痙攣，易疲労感より原発性アルドステロン症が疑われた1例

安藤　拓也・中村　元・本間　則行
永野　敦嗣

県立新発田病院腎臓・糖尿病内科

数年前よりHTがあり2011年9月に初回妊娠し，翌年3月よりBP180－190と上昇を認め，3月22日に妊娠高血圧症候群にて入院となった．3月26日に妊娠29週で緊急帝王切開を行った．分娩後も高血圧が続いておりCCBの内服を要した．また，この頃から易疲労感と時折の筋痙攣を認めた．血液検査にて血清アルドステロン値（PAC）398，血漿レニン活性（PRA）＜0であり，また低K血症（K 2.5mEq/l）を認め原発性アルドステロン症が疑われた．動脈血ガスでは代謝性アルカローシスを認めた．腹部造影CTでは2006年にはみられなかった右副腎の脂肪濃度の腫瘤を認め，腺腫が疑われた．塩分負荷試験，フロセミド立位試験，カプトリル負荷試験を行うと，結果はいずれもPAC/PRA＞200の診断基準を満たした．副腎静脈サンプリングを行ったところ，右副腎静脈血のみアルドステロン過剰分泌を認めた．

本症例は，筋痙攣，易疲労感，低K血症，代謝性アルカローシスなど典型的な症状を呈し，種々の検査により右副腎腺腫による原発性アルドステロン症と考えられる．CTより2006年からの6年間で腺腫を形成し，妊娠高血圧の一因となったと思われる．今後の治療として右副腎の摘出術が適応と考えられており，摘出後の病理所見にて最終診断となる．

8　関節リウマチに合併し肺癌との鑑別を要した続発性肺クリプトコッカス症の1例

結城　大介・阿部　徹哉・馬場　順子
林　芳樹・樋浦　徹・田中　洋史
横山　晶

県立がんセンター新潟病院内科

症例は82歳，女性．

【主訴】なし（胸部異常陰影の精査目的）．

【既往歴】62歳より関節リウマチ（72歳よりプレドニゾロン内服）．

【生活歴】喫煙・飲酒歴なし．動物飼育や鳥類曝露歴なし．

【現病歴】白内障の術前スクリーニングで行った胸部X線で左肺の結節影を指摘され当科を紹介された．

【経過】胸部CTで左肺下葉末梢に胸膜嵌入や血管の引き込みを伴う2.2cm大の充実性結節影を認め，血液検査では腫瘍マーカーのうちNSEの軽度上昇を認めた．原発性肺癌を疑い気管支鏡を行ったところ，病変部の擦過細胞診で明らかな悪性細胞は認められなかったが，多核巨細胞と胞体内のPAS染色陽性小円形物質が認められ，クリプトコッカス症が疑われた．血清クリプトコッカス抗原も陽性で，細胞診結果とあわせて肺クリプトコッカス症と診断した．直ちにフルコナゾールの内服を開始し，左肺結節影の縮小が得られた．

【考察・結語】肺クリプトコッカス症は健常者に発症する原発性と日和見感染症として発症する続発性に分類され，後者では画像上浸潤影を呈することが多いとされている．本症例のように続発性肺クリプトコッカス症でも肺癌に類似した画像所見を呈する場合があり，肺癌の鑑別診断の一つとして重要である．

9　心機能障害を合併した抗ミトコンドリア抗体陽性筋炎の51歳男性例

笠見　卓哉・石原　智彦・柳村　文寛
穂苅万李子・河内　泉・下畑　享良
西澤　正豊

新潟大学脳研究所神経内科学分野

約2年前から慢性進行性に軽度の近位筋力低下と嚥下困難感を呈し，高度不整脈を合併した51歳男性．20XX－1年の検診では心電図は正常であった．20XX年に野球で遠投が困難であることを自覚した．20XX＋1年に発作性心房頻拍，