3　妊娠中，重症悪阻と不明熱，低ナトリウム血症から疑われたACTH分泌低下症の1例

蒲澤　佳子・濱　ひとみ・荻原　智子
津田　晶子・野仲　太郎*・工藤　久志*
鈴木亜希子**
木戸病院内科
同　産婦人科*
新潟大学医歯学総合病院第一内科**

症例は40歳，女性．主訴は嘔気，全身倦怠感で，妊娠歴は1妊1産，第1子は正常出産．平成23年妊娠8週で妊娠悪阻による摂食不可となり産科に入院．約1週間で退院したが，再び嘔気嘔吐が出現し，妊娠10週で再入院となった．入院時から発熱も認め，内科を受診した．入院時検査ではWBC1900/μl，Na129mEq/l，血清浸透圧247mOsm/l，コルチゾール12.4μg/dl，ACTH 3.7pg/ml，ADH5.3pg/mlと下垂体性副腎不全及びACTH低値を認めた．ヒドロコルチゾンの補充とともに臨床症状や血清Na，白血球減少は改善した．妊娠中発症するACTH分泌低下症の原因としてSheehan症候群やリンパ球性下垂体炎などがあり，さらに下垂体機能低下症と妊娠の関連について考察した．

本症例の原因としてリンパ球性下垂体炎の可能性は否めず，今後も慎重な経過観察が必要と考えられた．

4　糖尿病ケトーシス（DK）の発症を契機に発見されたサブクリニカルクッシング症候群の1例

植村　靖行・篠崎　洋・鴨井　久司
金子　兼三
長岡赤十字病院糖尿病内分泌代謝センター

症例は66歳，女性．近医にて糖尿病を指摘されていたが治療を自己中断していた．脳梗塞を発症し，入院した際にHbA1cが9.7％と高血糖状態であり，当科に紹介された．検査の結果，自己インスリン分泌は保たれており，内服治療のみで血糖値は安定した．その後，リハビリ目的で転院したが，同病院の退院日の朝から高血糖があり，その後数日で糖尿ケトーシスになり，当院に再入院した．入院後の検査ではインスリン依存状態に陥っていた．また，腹部CT検査で副腎偶発腫がみつかり，のちにサブクリニカルクッシング症候群と診断された．サブクリニカルクッシング症候群に対しては手術療法がおこなわれたが，今のところ，インスリン依存状態に変わりはない．サブクリニカルクッシング症候群で糖尿病や耐糖能障害を合併することは多くみられるが，急激なインスリン欠乏による糖尿病ケトーシスに至るとは考え難い．劇症1型糖尿病に近い病態の存在が考えられ，現在調査中である．

5　海綿静脈洞サンプリングにより腫瘍の洞内浸潤の予測が可能であったCushing病症例

妻沼　到・井上　明・熊谷　孝
菅井　努・温城　太郎・武田　憲夫
鈴木　恵綾*・間中　英夫*・後藤　敏和*
山形県立中央病院脳神経外科
同　内科*

ACTH産生腫瘍の海綿静脈洞（CS）内浸潤を術前のCSサンプリング（CSS）により予測し，内視鏡手術で確認し得た症例を経験した．

症例は49歳，女性．難治性の高血圧を有しCushing徴候は極軽度，ACTH 74.3－85.7pg/ml，23時のコルチゾール（COR）19.9μg/ml，尿中遊離COR 211－372μg/dayと高値で，8mgデキサメサゾンでもACTH，CORの抑制は不十分であった．MRIで蝶形骨洞を占拠する腫瘍を認め，CSSでACTH（pg/ml）中枢・末梢比は右4180/214（19.5），左73500/214（343.5）と著明に高値で，ACTH右/左洞間勾配は17.6と著明に右優位．

手術所見：腫瘍は右CSに浸潤していたが左CSへの浸潤はなく，肉眼的に全摘された．術後ACTH，COR，尿中遊離CORはほぼ正常化したが，1mgデキサメサゾンによるACTH，CORの抑制がやや不十分であり現在注追跡中．CSSにおいて，ACTH値の著明な左右差を根拠に片側性のCS浸潤は予測可能と考えられた．