

## 抄 録

## 第32回 信州内分泌談話会

日 時:平成27年3月14日(土)

会 場:信州大学医学部附属病院外来棟4F中会議室

当番世話人:春日 好雄(JA長野厚生連長野松代総合病院)

## 一般演題

## 1 嚢胞性プロラクチノーマに対する外科的治療の意義

信州大学医学部脳神経外科学教室

○荻原 利浩, 後藤 哲哉, 堀内 哲吉

本郷 一博

諏訪赤十字病院

柿澤 幸成

信州上田医療センター

酒井 圭一

【はじめに】PRLomaに対する治療の第一選択はドパミン受容体作動薬であり,手術適応になる症例は限定される。一方で,嚢胞性PRLoma(CP)については薬物の効果が劣るとの報告もある。今回我々は,自験例をもとにCPに対する外科的治療の意義につき検証した。【対象と方法】2004年から2014年までに当院でPRLomaに対し摘出術を施行した28例のうち,CP5例を対象とした。これらの症例について,術中所見,合併症,内分泌学的評価,術後MRI所見などを後方視的に検討した。【結果と考察】全例で合併症なく経蝶形骨洞手術により腫瘍を摘出できた。4例でPRL値が正常化し,術前視機能障害を認めた3例では全例症状の改善を得た。【結論】CPは,比較的安全に摘出でき,PRL値の正常化,腫瘍の縮小効果という観点からも摘出による効果が期待できることから,外科治療を考慮してもよいものと考えられた。

## 2 当科におけるFSH低用量漸増法の成績に関する検討

信州大学医学部産科婦人科学教室

○中島 雅子, 岡 賢二, 樋口正太郎

橘 理絵, 山田 香織, 内川 順子

宇津野宏樹, 山本 綾子, 塩沢 丹里

【目的】無排卵症例における排卵誘発法の問題点として,多胎妊娠と卵巣過剰刺激症候群がある。これら

を予防するために,主席卵胞のみを発育させる必要がある。当科では単一卵胞発育を目指した排卵誘発法である,FSH低用量漸増法を積極的に行っている。今回,その有用性を検証するために当科で施行した症例の治療成績について検討した。

【対象及び方法】対象は,2007年9月から2013年1月までにFSH低用量漸増療法を施行した13症例,31周期(多嚢胞性卵巣症候群8例,視床下部性排卵障害5例),平均年齢は $35.6 \pm 2.9$ 歳であった。rFSH製剤を37.5 IUまたは50 IUまたは75 IUから開始し,1~2週間持続した後卵胞発育がみられなければ1.5倍量に増量し,主席卵胞径が18 mmに達した時点でhCGまたはGnRHagonistを投与した。15 mm以上の卵胞が4個以上存在する場合はキャンセルとした。

【結果】単一卵胞発育率74.2% (23/31周期),4個以上の卵胞発育によるキャンセル率19.4% (6/31周期)であった。中等度以上の卵巣過剰刺激症候群は1例も認めなかった。妊娠率は19.4% (6/31周期)で,妊娠を継続出来た症例はすべて単胎であった。投与日数は $21.3 \pm 9.89$ 日,総投与量は $1538 \pm 890.36$  IUであった。

【結論】低用量FSH漸増療法を施行した症例を検討した結果,多胎や卵巣過剰刺激症候群が予防された上で妊娠率は保たれており,有効な方法であると考えられた。

## 3 周術期の血糖コントロールに人工臓臓を用いた25症例の検討

長野市民病院内分泌代謝内科

○北原順一郎, 春日 広一, 西井 裕

同 外科消化器外科

成木 壮一, 関 仁誌

【背景】周術期の高血糖が死亡率を増加させることは明らかとなっているが,現行の方法で周術期に厳密な血糖管理を施行しようとした場合同時に低血糖を起

こすリスクが高い。周術期に人工臓器を使用するとそのリスクを低下させたいと血糖コントロールを良好にし、退院までの在院日数を短縮すると期待される。今回は当院の人工臓器稼働開始後1年間で人工臓器を使用した25症例を検討した。【結果】25症例で男性15名、女性10名、年齢 $69.5 \pm 8.8$ 歳。膵切除術23例。人工臓器でのインスリン使用量は膵手術で $84.3 \pm 44.3$ 単位。平均術後退院日数は膵手術で $30.4 \pm 19.0$ 日。術後感染症は膵手術後の4例(17.4%)に発症した。人工臓器稼働前1年間の膵手術症例30症例を比較したところ、平均術後退院日数 $31.7 \pm 13.8$ 日、術後感染症7例(23.3%)。【考察】今回の調査では人工臓器稼働開始前に比べ開始後で術後感染症は5.9%減少し、術後退院日数は1.3日減少した。今後は症例を蓄積しさらに調査する予定である。

#### 4 前回手術の21年後に再び心臓粘液腫を認めたカーニー複合の1例

信州大学医学部附属病院  
糖尿病・内分泌代謝内科

○柴田 有亮, 武井 真大, 駒津 光久

【症例】35歳, 女性。11歳, 15歳で心臓粘液腫の手術を他院で施行された。14歳で月経発来したが, 稀発月経であった。19歳時に無月経を主訴に近医産婦人科を受診し多嚢胞性卵巣を指摘され, ホルモン療法を受けたが原因不明であった。14歳の頃より満月様顔貌, 高血圧症, 低カリウム血症などを認めており近医内科より21歳時に紹介となった。副腎日内変動消失, ACTH低値, コルチゾール高値, 両側副腎腫瘍などの所見から副腎クッシング症候群と考えられた。同時期に外陰部に皮膚粘液腫を認めた。カーニー複合と診断し, 両側副腎全摘を施行した。

その後, 長期間に渡り心臓フォローアップが途切れていたために35歳時に心機能評価, 心エコーを依頼したところ, 右室内腫瘍を疑う所見を認めた。開胸心臓腫瘍摘出術を施行し, 病理所見は粘液腫の所見であった。

【考察】前回手術から21年後に三度目の心臓粘液腫再発を認め, 手術に至ったカーニー複合の1例を経験した。カーニー複合では粘液腫再発を高率に認めることから, 生涯に渡るサーベイランスが必要と考えられる。

#### 5 当科におけるミニリンメルトの使用経験

信州大学医学部附属病院  
糖尿病・内分泌代謝内科

○樋渡 大, 小林 由紀, 宮腰 若菜  
大久保洋輔, 関戸 貴志, 竹重 恵子  
武井 真大, 西尾 真一, 山崎 雅則  
佐藤 吉彦, 駒津 光久

【背景】中枢性尿崩症の治療薬としては, デスマプレシンスプレーあるいは点鼻薬が本邦においては長年使用されてきたが, 使用方法の煩雑さなどの問題があった。2012年12月にデスマプレシン口腔内崩壊錠であるミニリンメルトが中枢性尿崩症の治療薬として承認された。当科でミニリンメルトを使用した計9例について, その有効性を検討した。【対象】2014年から2015年にかけて当科でデスマプレシン点鼻製剤からミニリンメルトに変更した患者9名(男性7名, 女性2名)。【方法】9名中8名が入院管理下で切り替えを行い, 1名は外来で切り替えを行った。投与量は点鼻製剤の12倍~24倍から開始し, 尿量, 尿比重, 体重, 血清Na値などを指標に投与量の調節を行った。【結果】低Na血症(130mM以下)をきたした症例が2例, 最終的に切り替えた後も状態が安定し患者満足度が高かった症例は5例であった。【考察】投与方法や保存方法の簡便さから今後は中枢性尿崩症の治療の第一選択は点鼻製剤から口腔内崩壊錠にシフトすることが予想される。しかし, 容量調節が困難なケースもあるため, 個々の症例に合わせた慎重な治療方法の選択が必要と考えられる。

#### 6 学校健診を契機に発見された萎縮性甲状腺炎の男児例

信州大学医学部小児医学教室

○栗澤 絢子, 原 洋祐, 宗像 俊  
松浦 宏樹, 荒井 史, 小池 健一

萎縮性甲状腺炎とは, 甲状腺腫なく甲状腺機能低下に陥った自己免疫性甲状腺炎である。今回, 我々は学校検診でのコレステロール高値を契機に診断された萎縮性甲状腺炎の1例を経験したので報告する。

症例は6歳の男児。学校検診でコレステロール高値を指摘され, 前医で甲状腺機能低下症を疑われ当院へ紹介された。初診時, 身長106.1cm(-2.5SD)と低身長を認め, 成長曲線上2年前からの成長率低下を認めた。血液検査でLDL-C, TC高値, fT3, fT4低値, TSH高値を認め, 甲状腺自己抗体陽性であった。エ

コー上甲状腺腫大や腫瘤は認めず、<sup>123</sup>I 甲状腺シンチグラフィでは正所性に集積し、ヨード摂取率は正常下限であった。以上より萎縮性甲状腺炎と診断し、レボチロキシン内服を開始した。治療開始後、成長率は改善し、TSH, fT4ともにコントロール良好である。

萎縮性甲状腺炎は甲状腺腫を認めず、診断までに時間を要することがあるが、特に小児期では成長曲線が早期診断に有用と考えられた。

#### 7 甲状腺類上皮血管内皮腫の1切除例

JA 長野厚生連長野松代総合病院

乳腺内分泌外科

○小野 真由, 春日 好雄, 浦下 周一  
渡邊 隆之

信州大学医学部病態解析診断学教室

上原 剛

九州大学大学院医学研究院形態機能病理学

小田 義直

甲状腺細胞診で鑑別困難の結果となることは時に経験される。今回、細胞診で鑑別困難、手術を施行し類上皮血管内皮腫と診断された1例を経験した。症例は74歳女性。3年前から甲状腺腫瘍を指摘されており受診した。超音波所見では右葉に21mmの乳頭癌を疑う腫瘤を認め、細胞診はclass IIIであった。甲状腺右葉切除、頸部リンパ節郭清を施行し、病理組織所見では骨梁形成を伴う骨髄化生が著明で、肉芽腫様または血管腫様の充実胞巣を形成する間質反応が著明な病変であった。免疫染色でVimentin, Cytokeratin(AE1/AE3), CD34が陽性であり類上皮血管内皮腫と診断された。類上皮血管内皮腫はまれな血管系腫瘍で、肝や肺など多様な部位での発生例が報告されているが、甲状腺での報告例は検索し得た限り本邦1例を含む3例のみであった。非常にまれな疾患であり、若干の文献的考察とともに経過を報告する。

#### 8 初回手術後2年で副甲状腺機能亢進症再発をきたした Hyperparathyroidism-jaw tumor syndrome の1例

信州大学医学部附属病院乳腺内分泌外科

○大場 崇旦, 小野 真由, 家里明日美  
花村 徹, 伊藤 勅子, 金井 敏晴  
前野 一真, 伊藤 研一

同 糖尿病・内分泌代謝内科

柴田 友亮, 山崎 雅則

【はじめに】Hyperparathyroidism-jaw tumor syndrome (HPT-JT) は副甲状腺癌あるいは腺腫、下顎の線維性腺腫、腎嚢胞、過誤腫、Wilms 腫瘍などの腎腫瘍を主徴とする常染色体優性遺伝疾患である。今回、副甲状腺機能亢進症に対する副甲状腺摘出後2年で、対側副甲状腺腫大を認め、遺伝子検査にてHPT-JT と診断された症例を経験したので報告する。

【症例】33歳、男性。家族歴に特記事項なし。2年前に左甲状腺乳頭癌、原発性副甲状腺機能亢進症に対し、甲状腺左葉切除+D1、左副甲状腺1腺摘出術を施行。術後2年で血清Ca値11.0g/dl、i-PTH 116と上昇を認め、超音波検査では甲状腺右葉中部の背側に9mm大の境界明瞭な低エコー腫瘤を認め、副甲状腺機能亢進症再発と診断した。若年での副甲状腺機能亢進症再発であったため、遺伝子検索を行ったところ、CDC73に変異を認め、HPT-JT と診断された。右2腺の副甲状腺摘出術を施行し、自家移植は施行しなかった。

【考察】若年発症の副甲状腺機能亢進症においては、本疾患を念頭に置く必要があると考えられた。

#### 特別講演

座長 信州大学医学部外科学第二教室

乳腺内分泌・呼吸器外科部門教授

伊藤 研一

#### 「家族性甲状腺・副甲状腺疾患の 遺伝子異常」

野口病院統括外科部長

内野 真也