

4. 甲状腺クリーゼを来したバセドウ病の1例

(老年病学) 櫻井博文、近喰 櫻、高崎 優
(表町病院内科) 清水武志、小川公啓、参木保至、久保秀樹、
勝沼英宇

(内科学第三) 本多光一

今回、循環器症状と考えられ無治療であったバセドウ病の経過中に甲状腺クリーゼを来した1例を経験したので報告する。症例は52歳、女性。主訴は労作時の息切れ。1993年5月頃より易疲労感、労作時の息切れ、動悸、下肢の浮腫見られ、近医通院していたが改善しないため表町病院受診。甲状腺腫認められ入院となる。入院時、発熱なく、咳嗽。第2病日より高熱(38.7°C)、頻脈(150/分)、食欲不振。第3病日には嘔吐、多量の発汗あり。以上の症状より甲状腺クリーゼと考え抗甲状腺薬に加え無機ヨードによる治療開始。第5病日には心拡大、第6病日には精神症状の出現あるも第10病日には上記症状の改善見られた。

5. 異所性甲状腺癌の一切除例

(外科学第一) 中嶋 隆、本多英俊、垣花昌俊、池田徳彦、
平野 隆、斉藤 誠、小中千守、加藤治文

(病理学第二) 海老原善郎

(病院病理部) 芹沢博美

異所性甲状腺癌を経験したので報告する。症例は74歳女性。左鎖骨上窩の腫瘤を主訴に来院した。針生検を行い低分化の癌細胞が得られた。当初は転移リンパ節と考え、全身を精査したところ左腎に腫瘍を認め、手術を施行した。病理診断で腎癌、病期I期であり、頸部腫瘍と組織学的に異なっており、原発巣とは見なし得なかった。再度頸部のSure-Cut針による生検を施行し、甲状腺癌に類似した悪性組織像が得られた。このため腫瘍摘出術を施行した。病理検査で異所性甲状腺癌と診断された。本症例につき文献的考察を加え報告する。

6. 若年発症のPre-Cushing症候群の一例

(内科学第五) 足立秀喜、則武昌之、桂 善也、角 誠二郎、
松岡 健

【症例】32歳男性

【主訴】右副腎腫瘍精査

【家族歴】特記事項なし

【現病歴】平成7年に10月に肝機能障害にて腹部CTを施行し、右副腎腫瘍を指摘され精査目的にて入院。

【現症】174cm、66kg、血圧125/64mmHg。胸腹部に異常なく、Cushing徴候を認めず。

【内分泌検査】血漿ACTH13pg/ml、cortisol 10.2 μ g/dl、cortisolの日内変動は消失し、迅速DST抑制試験では1mgで抑制不十分。Rapid ACTH試験では反応有り。CRH試験におけるACTH反応および迅速メチラポン試験における11-deoxycortisolの反応はやや不良であった。副腎シンチではDexa投与下で右副腎にadosterolの取り込みを認めた。これらの検査結果から機能的副腎腫瘍と考えられた。また75gOGTTでは高インスリン血症(0分値12 μ g/dl、60分値436 μ g/dl)を伴うIGTパターンを呈した。

7. 原発性アルドステロン症の一例

(外科学第五) 中村有紀、小崎浩一、内山正美、根本猛彦、
出川寿一、松野直徒、小崎正巳、長尾 桓

(八王子放射線科) 佐口 徹

(八王子内分泌内科) 大野 敦

今回われわれは、局在診療に難渋した原発性アルドステロン症の一例を経験したので報告する。症例は64歳の男性、高血圧、筋力の低下、低カリウム血症で、当センター内分泌内科受診し、原発性アルドステロン症の疑いにて、当科に紹介された。超音波検査、CTscanにては、両副腎に有意な所見はなく、副腎シンチグラフィーで、右副腎に一致するhot spotが認められた。そこで、左右副腎静脈よりの採血を行い、その結果右副腎静脈よりのアルドステロン値が3000pg/ml、コルチゾール値は32.8 μ g/dlと高値であった。以上より、右副腎が患側と診断し、右副腎摘出を行った。術後血圧は安定し、血清カリウム値も正常に復している。