



# 日本内分泌学会九州地方会

## 第9回 日本内分泌学会九州地方会抄録集

**会 期** 平成21年8月29日(土)

**会 場** 産業医科大学 ラマツイーニホール

〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1

<http://www.uoeh-u.ac.jp/JP/index.html>

**会 長** 上田 陽一 産業医科大学 医学部 第1生理学 教授

〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1

TEL : 093-691-7420

FAX : 093-692-1711

E-mail : j-1seiri@mbox.med.uoeh-u.ac.jp

# 第9回日本内分泌学会九州地方会

## 抄 録 集

会 期 平成21年8月29日(土)

会 場 産業医科大学 ラマツイーニホール

〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1

<http://www.uoeh-u.ac.jp/JP/index.html>

会 長 上田 陽一 産業医科大学 医学部 第1生理学 教授

〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1

TEL:093-691-7420

FAX:093-692-1711

E-mail:j-1seiri@mbox.med.uoeh-u.ac.jp

## 周辺地図



#### 最寄り駅

- JR 折尾駅 (本学へは北九州市営バスで約 10 分)

出口	系統	下車バス停	備考
東口	31 番	産業医科大学病院	バスは大学構内まで入ります
	30・32・34 番	産業医科大学病院入口	
西口	33 番	産業医科大学病院入口	

#### 他の主なアクセス

- 福岡空港～ JR 博多駅 / 地下鉄で約 10 分
- JR 博多駅～ JR 折尾駅 / JR 鹿児島本線で約 40 分
- JR 小倉駅～ JR 折尾駅 / JR 鹿児島本線で約 15 分
- 新北九州空港～会場 / エアポートバスで約 60 分

# 建物配置図



# 8月29日 日程表

ラマツィーニホール		龍ヶ池会館
小ホール	第1会議室	
9:00	9:25~9:30 開会挨拶	9:00~9:20 評議員会
9:30~10:02 一般口演 下垂体 1(下垂体腫瘍) 座長:有田 和徳		
10:00	10:02~10:34 一般口演 下垂体 2(下垂体機能低下) 座長:明比 祐子	
	10:34~10:58 一般口演 下垂体 3(産婦・基礎) 座長:山口 秀樹	
11:00	休 憩	
	11:10~12:00 特別講演 座長:上田 陽一 水代謝異常:研究の進歩と治療の最前線 名古屋大学大学院医学系研究科 糖尿病・内分泌内科学 教授 大磯ユタカ	
12:00		12:00~12:50 昼 食
13:00	12:50~13:05 総 会	
	13:05~13:37 一般口演 小児内分泌 座長:山本 幸代	
	13:37~14:01 一般口演 糖尿病・肥満 座長:加隈 哲也	
14:00	14:01~14:33 一般口演 甲状腺 1 座長:宇佐 俊郎	
	14:33~14:57 一般口演 甲状腺 2(バセドウ病 1) 座長:幸喜 毅	
15:00	休 憩	
	15:10~15:34 一般口演 甲状腺 3(バセドウ病 2) 座長:広松 雄治	
16:00	15:34~16:14 一般口演 副腎 座長:宮村 信博	
	16:14~16:38 一般口演 副甲状腺・骨代謝 1 座長:西田 啓子	
	16:38~17:02 一般口演 副甲状腺・骨代謝 2 座長:野村 政壽	
17:00	17:15~18:05 イブニングセミナー 座長:上田 陽一 共催:第一三共株式会社 続発性骨粗鬆症に対する治療戦略 ~生活習慣病・関節リウマチ・ステロイド治療から骨を守る~ 産業医科大学 第一内科学 講師 岡田 洋石	
18:00	18:05~18:10 閉会挨拶	
19:00		18:20~19:20 情報交換会

## ご挨拶

この度、第9回日本内分泌学会九州地方会の産業医科大学ラマツィーニホール(北九州市)での開催にあたり、多方面からのご協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

産業医科大学医学部は、優れた産業医の養成と産業医学の振興を目的に1978年に設立され、昨年で30周年を迎えました。ホールの名前の由来となりました医師ベルナルデーノ・ラマツィーニ(1633-1714、イタリア)は、産業医学の父と称せられており、著書「働く人々の病気」の初版本(1700年)がホールロビーに展示されております。

日本内分泌学会九州地方会は、平成13年のフォーラムに始まり今回で第9回となります。第7回までは福岡の地にて開催されてきましたが昨年第8回で初めて福岡の外に出まして長崎大学での開催となりました。そしてこの度、第9回をここ北九州の地、産業医科大学にて開催できますこと誠に光栄に存じます。特別講演には「水代謝異常：研究の進歩と治療の最前線」と題して大磯ユタカ先生(名古屋大学大学院医学系研究科 糖尿病・内分泌内科学、教授)にお願いしました。また、イブニングセミナーは「続発性骨粗鬆症に対する治療戦略～生活習慣病・関節リウマチ・ステロイド治療から骨を守る～」と題して岡田洋右先生(産業医科大学 第一内科学、講師)にお願いしております。

内分泌学は、ご存知のようにメタボリックシンドロームを始め、現在注目度の高い医学・医療分野であるとともに伝統ある学問分野でもあります。私共のような基礎医学講座でお世話するのは大変恐縮ではありますが、心より九州地区の内分泌学の活況を祈念しております。

第9回日本内分泌学会九州地方会 会長 上田 陽一  
産業医科大学 医学部 第1生理学

## 参加者へのお知らせ

### 1. 参加受付

受付時間：平成21年8月29日(土) 9:00～18:00

参加受付：産業医科大学 ラマツイーニホール 1階ロビー

参加費：3,000円(学会当日、総合受付で徴収いたします。)

※内分泌代謝科専門医資格をお持ちの方へ：

受付にて認定更新研修単位登録票(5単位)を発行します。

学会当日中にご提出ください。

### 2. 特別講演 11:10～12:00

〔 水代謝異常：研究の進歩と治療の最前線 〕

名古屋大学大学院 医学系研究科 糖尿病・内分泌内科学 教授 大磯ユタカ 先生

### 3. イブニングセミナー 17:15～18:05

〔 続発性骨粗鬆症に対する治療戦略  
～生活習慣病・関節リウマチ・ステロイド治療から骨を守る～ 〕

産業医科大学 第一内科学 講師 岡田 洋右 先生

共催：第一三共株式会社

## 4. ご案内

- 1) 特別講演の後、お弁当をラマツィーニホール1Fにて配布いたします。
- 2) イブニングセミナー終了後、龍ヶ池会館にて情報交換会を開催いたしますのでご参加下さい。
- 3) クロークはございません。
- 4) 産業医科大学および病院は敷地内禁煙です。
- 5) 呼び出し：原則として会場内の呼び出しはいたしません。連絡板をご利用ください。

## 座長および演者の先生へのお知らせ

- 1) 一般演題の口演時間は、発表6分・討論2分(計8分)です。
- 2) 発表機材はPC(Windows版のみ)のみとなります。  
発表データ(PowerPoint形式)をCD-Rに入れ、8月26日(水)までに事務局へ郵送願います。(〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1 産業医科大学 医学部 第1生理学 藤原広明 宛)  
演者の先生方は学会当日、発表データのバックアップをCD-RまたはUSBメモリーにてご持参されることをお勧めいたします。
- 3) 事前に郵送いただいたデータ(CD-R)は学会終了後、主催者にて確実に破棄いたします。
- 4) 演者ご自身で演台上のパソコンを操作して発表していただきます。
- 5) 動画をご希望の方は、事前に事務局へご連絡ください。
- 6) 発表データに訂正がある場合には、学会当日に演者の先生の責任で変更作業をお願いします。

### [発表データ作成要項]

- 1) PowerPointにて作成してください。
- 2) データファイル名には「演題セッション名」「演題番号」「演者氏名」の順でタイトルを付けて下さい。(例：下垂体1 3 上田陽一)
- 3) ファイルサイズは上限10MBでお願いします。
- 4) 文字フォントは、PowerPointに設定されている標準的なフォントを推奨いたします。

例：[日本語] MS ゴシック、MSP ゴシック、MS 明朝など

[英語] Times New Roman, Century, Symbol など

## 評議委員会のお知らせ

8月29日(土) 9時よりラマツイーニホール1F の第1会議室にて評議委員会を開催いたします。

評議員の先生方はお集まり下さい。

# プログラム

(目次)

開会挨拶 9:25~9:30

---

会長：産業医科大学 医学部 第1生理学 上田 陽一

下垂体1(下垂体腫瘍) 9:30~10:02

---

座長：鹿児島大学大学院 医歯学総合研究科 脳神経外科学 有田 和徳

**01** 非機能性下垂体腺腫に対する外科的治療術後亜急性期ホルモン負荷検査の意義

- 1) 鹿児島大学大学院 医歯学総合研究科 脳神経外科学、
- 2) 鹿児島大学大学院 医歯学総合研究科 代謝内科学

○羽生未佳<sup>1)</sup>、藤尾信吾<sup>1)</sup>、湯之上俊二<sup>1)</sup>、有田和徳<sup>1)</sup>、中崎満浩<sup>2)</sup>、  
鄭 忠和<sup>2)</sup>

**02** 下垂体腺腫と鑑別を要したアスペルギルス髄膜炎の一例

宮崎大学医学部 神経呼吸内分泌代謝内科

○土持若葉、米川忠人、京楽 格、山下秀一、塩見一剛、山口秀樹、  
中里雅光

**03** プレ(サブ)クリニカルクッシング病を呈した下垂体ラトケ嚢胞の1例

九州医療センター 代謝内分泌内科

○木村真一郎、平松真祐、的場ゆか、丸田哲史、塩塚菜那、小河 淳

**04** 月経異常を主訴とする PRL 産生下垂体腺腫に対する手術療法

鹿児島大学大学院 医歯学総合研究科 脳神経外科学

○藤尾信吾、羽生未佳、湯之上俊二、平野宏文、有田和徳

下垂体2(下垂体機能低下) 10:02~10:34

---

座長：福岡大学病院 内分泌・糖尿病内科 明比 祐子

**05** ACTH・TSH 分泌の異常が疑われた下垂体茎断裂症候群の1例

- 1) 古賀総合病院 内科、2) 古賀駅前クリニック

○井手野順一<sup>1)</sup>、日高博之<sup>1)</sup>、榎木誠一<sup>1)</sup>、年森啓隆<sup>2)</sup>、栗林忠信<sup>1)</sup>

## 06 血清 IgG4 上昇を認めた尿崩症、汎下垂体機能低下症の一例

長崎大学 第一内科

- 安井順一、安藤隆雄、植木郁子、堀江一郎、今泉美彩、宇佐俊郎、江口勝美

## 07 巨大内頸動脈瘤により汎下垂体前葉機能低下症を来した一例

熊本大学大学院 医学薬学研究部 代謝内科

- 大久保美那、前田貴子、榊田光倫、島川明子、久木留大介、本島寛之、下田誠也、宮村信博、荒木栄一

## 08 肺好酸球性肉芽腫症の経過中に中枢性尿崩症と下垂体前葉機能低下症を来した1例

宮崎大学医学部 神経呼吸内分泌代謝内科

- 早川 学、山口秀樹、土持若葉、坂元昭裕、柳 重久、松元信弘、芦谷淳一、米川忠人、中里雅光

## 下垂体3(産婦・基礎) 10:34~10:58

座長：宮崎大学医学部 神経呼吸内分泌代謝内科 山口 秀樹

## 09 妊娠に伴って発症した非ヘルペス性辺縁系脳炎・脳症(NHALE)の1例

1) 熊本大学医学部附属病院 産科婦人科、2) 熊本大学医学部附属病院 脳神経外科、3) 熊本大学医学部附属病院 神経内科

- 田浦裕三子<sup>1)</sup>、笠毛太貴<sup>2)</sup>、前田 寧<sup>3)</sup>、小山淳子<sup>1)</sup>、三好潤也<sup>1)</sup>、大場 隆<sup>1)</sup>、片渕秀隆<sup>1)</sup>

## 10 一過性尿崩症が疑われた双胎妊娠の1例

1) 宮崎大学医学部 産婦人科、2) 宮崎大学医学部 第3内科

- 山田直史<sup>1)</sup>、瀬戸雄飛<sup>1)</sup>、徳永修一<sup>1)</sup>、山口昌俊<sup>1)</sup>、鮫島 浩<sup>1)</sup>、池ノ上克<sup>1)</sup>、山口秀樹<sup>2)</sup>、米川忠人<sup>2)</sup>、中里雅光<sup>2)</sup>

## 11 オレキシン A のラット脊髄腔内投与が膀胱機能に与える影響

1) 産業医科大学医学部 第1生理学、2) 産業医科大学医学部 泌尿器科学

- 小林 瑞<sup>1)</sup>、野村昌良<sup>2)</sup>、松本哲朗<sup>2)</sup>、上田陽一<sup>1)</sup>

< 休憩 12分 >

特別講演 11:10~12:00

---

座長：産業医科大学 医学部 第1生理学 上田 陽一

## [水代謝異常：研究の進歩と治療の最前線]

名古屋大学大学院 医学系研究科 糖尿病・内分泌内科学 教授 大磯ユタカ 先生

昼食 ラマツィーニホール 第1会議室 12:00~12:50

---

総会 12:50~13:05

---

小児内分泌 13:05~13:37

---

座長：産業医科大学医学部 小児科 山本 幸代

### 12 乳児期に筋緊張低下、FT3高値・FT4低値を呈しMCT8欠損症と診断した1例

1) 鹿児島大学大学院 小児科学分野、2) 鹿児島県立大島病院 小児科、  
3) 金沢医科大学 発生発達医学、4) 今村病院 小児科

○丸山慎介<sup>1)</sup>、溝田美智代<sup>4)</sup>、豊島光雄<sup>1)</sup>、今村真理<sup>2)</sup>、伊藤順庸<sup>3)</sup>、  
柿沼宏明<sup>3)</sup>、犀川 太<sup>3)</sup>、河野嘉文<sup>1)</sup>

### 13 尿糖陽性で発見された幼児糖尿病の一例

1) 九州労災病院 小児科、2) 産業医科大学医学部 小児科

○河田泰定<sup>1,2)</sup>、荒木俊介<sup>2)</sup>、久保和泰<sup>2)</sup>、川越倫子<sup>2)</sup>、山本幸代<sup>2)</sup>、  
土橋一重<sup>2)</sup>、楠原浩一<sup>2)</sup>

### 14 利尿剤負荷試験が診断に有用だったGitelman症候群の男児例

1) 産業医科大学医学部 小児科学講座、2) 北九州総合病院 小児科、  
3) 福岡県済生会八幡総合病院 小児科、  
4) 神戸大学大学院 医学系研究科内科系講座 小児科

○荒木俊介<sup>1,2)</sup>、森下高弘<sup>1,2)</sup>、神代万壽美<sup>2)</sup>、森貞直哉<sup>3)</sup>、野津寛大<sup>4)</sup>、  
山本幸代<sup>1)</sup>、楠原浩一<sup>1)</sup>

## 15 ラット視床下部 Nesfatin-1 遺伝子発現の検討 —生後発達に伴う発現部位特異的な生理的変動—

産業医科大学医学部 小児科学講座

- 川越倫子、山本幸代、久保和泰、荒木俊介、宗まりこ、土橋一重、  
楠原浩一

## 糖尿病・肥満 13:37～14:01

---

座長：大分大学医学部 総合内科学第一講座 加隈 哲也

## 16 食事摂取不良により発症した低カリウム性周期性四肢麻痺の3症例

浦添総合病院 糖尿病センター

- 高橋 隆、喜瀬道子、石川和夫

## 17 急性腭炎に続発した劇症1型糖尿病の1例

延岡市医師会病院 内科

- 日高卓麻、後田義彦

## 18 当科における肥満度による PCOS の臨床背景の検討

産業医科大学 第一内科

- 杉澤千穂、岡田洋右、森 博子、黒住 旭、成澤 学、鳥本桂一、  
山本 直、新生 忠、西田啓子、田中良哉

## 甲状腺1 14:01～14:33

---

座長：長崎大学 第一内科 宇佐 俊郎

## 19 破壊性甲状腺炎を合併し著明な高カルシウム血症を呈した ACTH 単独欠損症の1例

熊本大学大学院 医学薬学研究部 代謝内科学

- 高木優樹、後藤理英子、山田沙梨恵、大久保美那、榊田光倫、近藤龍也、  
古川 昇、西川武志、宮村信博、荒木栄一

## 20 Sunitinib による甲状腺機能異常の臨床経過の特徴

1) 久留米大学医学部 内科学講座内分泌代謝内科部門、  
2) 久留米大学医学部 泌尿器科学講座

- 佐藤秀一<sup>1)</sup>、谷 淳一<sup>1)</sup>、村石和久<sup>1)</sup>、賀来寛雄<sup>1)</sup>、末金茂高<sup>2)</sup>、廣松雄治<sup>1)</sup>、  
山田研太郎<sup>1)</sup>

## 21 甲状腺ホルモン自己抗体症候群を合併した術後甲状腺機能低下症の一例

1) 古賀総合病院 内科、2) 古賀総合病院 外科、3) 古賀総合病院 臨床検査部、  
4) 古賀駅前クリニック、5) 宮崎大学医学部 内科学講座 神経呼吸内分泌代謝学講座

○日高博之<sup>1,4)</sup>、山口秀樹<sup>5)</sup>、河野通一<sup>2)</sup>、中村育代<sup>3)</sup>、井手野順一<sup>1)</sup>、  
榎木誠一<sup>1)</sup>、齋藤智和<sup>2)</sup>、清山和昭<sup>3)</sup>、年森啓隆<sup>4)</sup>、栗林忠信<sup>1)</sup>

## 22 先端巨大症に合併した中毒性多結節性甲状腺腫の1例

1) 野口記念会 野口病院 内科、2) 野口記念会 野口病院 外科、  
3) 北九州市立医療センター 脳神経外科

○橋 正剛<sup>1)</sup>、村上 司<sup>1)</sup>、中武伸元<sup>1)</sup>、野口仁志<sup>1)</sup>、渡辺 紳<sup>2)</sup>、  
横井忠郎<sup>2)</sup>、勝田俊郎<sup>3)</sup>、野口志郎<sup>2)</sup>

## 甲状腺2(バセドウ病1) 14:33~14:57

---

座長：琉球大学医学部 内分泌代謝内科 幸喜 毅

## 23 刺激型 TSH 受容体抗体の出現によりバセドウ病に移行した 阻害型 TSH 受容体抗体による原発性甲状腺機能低下症の1例

延岡市医師会病院 内科

○後田義彦、日高卓麻

## 24 無機ヨード剤により副作用が生じたバセドウ病の2例

久留米大学医学部 内分泌代謝内科

○谷 淳一、村石和久、山田研太郎、廣松雄治

## 25 慢性甲状腺炎の加療中に妊娠し、出産後にバセドウ病と糖尿病を発症した1例

福岡徳洲会病院 心療内科

○久本隆生、松林 直、原 健

< 休憩 13分 >

**26** バセドウ眼症による視神経障害に対し、大量ステロイド療法を繰り返した1例  
～自験例での治療反応性に関する検討～

1)九州大学大学院 病態制御内科学(第3内科)、2)九州大学大学院 老年医学

○堤絵里子<sup>1)</sup>、坂本竜一<sup>1)</sup>、足立雅広<sup>1)</sup>、河手久弥<sup>1)</sup>、大中佳三<sup>2)</sup>、野村政壽<sup>1)</sup>、  
高柳涼一<sup>1)</sup>

**27** 眼瞼下垂と胸腺腫大を認め、重症筋無力症との鑑別を要したバセドウ眼症の一例

1)福岡大学病院 内分泌糖尿病内科、2)福岡大学病院 神経内科

○目連順子<sup>1)</sup>、福岡陽子<sup>1)</sup>、永石綾子<sup>1)</sup>、竹之下博正<sup>1)</sup>、工藤忠睦<sup>1)</sup>、  
蘆田健二<sup>1)</sup>、明比祐子<sup>1)</sup>、安西慶三<sup>1)</sup>、合馬慎二<sup>2)</sup>、柳瀬敏彦<sup>1)</sup>

**28** 著明な肝機能障害、血小板減少を呈したバセドウ病の一例

1)福岡県済生会八幡総合病院 内科、2)中央検査部病理

○安田恵美<sup>1)</sup>、下野淳哉<sup>1)</sup>、神田加壽子<sup>1)</sup>、佐藤 薫<sup>1)</sup>、原武讓二<sup>2)</sup>

**副腎** 15:34~16:14

---

**29** 非典型的画像所見を呈した両側副腎悪性リンパ腫の1例

琉球大学医学部 内分泌代謝内科

○仲村英昭、幸喜 毅、久場絵里子、神谷乗史、平良伸一郎、小宮一郎

**30** サブクリニカルクッシング症候群を合併し PAC 正常低値を示した  
原発性アルドステロン症の一例

1)福岡大学病院 内分泌・糖尿病内科、2)福岡大学病院 放射線科、

3)福岡大学病院 泌尿器科、4)東北大学大学院 医学系研究科 病理診断学分野

○永石綾子<sup>1)</sup>、福田拓也<sup>1)</sup>、工藤忠睦<sup>1)</sup>、蘆田健二<sup>1)</sup>、明比祐子<sup>1)</sup>、安西慶三<sup>1)</sup>、  
東原秀行<sup>2)</sup>、松原 匠<sup>3)</sup>、笹野公伸<sup>4)</sup>、柳瀬敏彦<sup>1)</sup>

**31** 両側副腎腺腫からのアルドステロン過剰産生が疑われ、優位側の片側副腎摘除  
を試みた一例

1)国立病院機構小倉医療センター 内科、

2)国立病院機構九州医療センター 代謝内分泌内科

○工藤佳奈<sup>1)</sup>、南 陽平<sup>1)</sup>、松田やよい<sup>1)</sup>、西藤亮子<sup>1)</sup>、田邊真紀人<sup>1)</sup>、  
岡嶋泰一郎<sup>1)</sup>、小河 淳<sup>2)</sup>

### 32 原発巣の特定が困難であった異所性 ACTH 産生腫瘍の一例

- 1) 大分大学医学部 総合内科学第一講座、
- 2) 大分大学医学部 看護学科地域・老年看護学講座

○佐藤亜沙美<sup>1)</sup>、岡本光弘<sup>1)</sup>、安藤久恵<sup>1)</sup>、嶋崎貴信<sup>1)</sup>、後藤孔郎<sup>1)</sup>、  
葛城 功<sup>1)</sup>、加隈哲也<sup>1)</sup>、浜口和之<sup>2)</sup>、吉松博信<sup>1)</sup>

### 33 海外にて感染したと考えられる副腎ヒストプラズマ症の一例

- 1) 鹿児島大学 循環器・呼吸器・代謝内科学、
- 2) 鹿児島大学 先進治療科学専攻腫瘍学講座 放射線診断治療学講座

○向井路子<sup>1)</sup>、有村 洋<sup>1)</sup>、森 秀樹<sup>1)</sup>、木村 崇<sup>1)</sup>、時任紀明<sup>1)</sup>、林 完勇<sup>2)</sup>、  
馬場康貴<sup>2)</sup>、中崎満浩<sup>1)</sup>、中條政敬<sup>2)</sup>、鄭 忠和<sup>1)</sup>

## 副甲状腺・骨代謝1 16:14～16:38

座長：産業医科大学医学部 第一内科学 西田 啓子

### 34 抗 B 型肝炎ウイルス剤投与中に繰り返す骨折及び低リン血症を認め薬剤性 Fanconi 症候群が疑われた一例

九州大学大学院 医学研究院 病態制御内科学講座

○堀内俊博、野村政壽、坂本竜一、阿部一郎、坂本昌平、足立雅広、  
河手久弥、高柳涼一

### 35 腫瘍性低リン血症性骨軟化症の一例

- 1) 鹿児島大学 循環器・呼吸器・代謝内科学講座、
- 2) 鹿児島大学 腫瘍制御学・消化器外科学講座、
- 3) 鹿児島大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座

○福留美千代<sup>1)</sup>、中崎満浩<sup>1)</sup>、池田優子<sup>1)</sup>、時任紀明<sup>1)</sup>、植村和代<sup>1)</sup>、  
鄭 忠和<sup>1)</sup>、中条哲浩<sup>2)</sup>、早水佳子<sup>3)</sup>、黒野祐一<sup>3)</sup>

### 36 長期に渡る含糖酸化鉄静注により大腿骨頸部骨折を生じた1例

産業医科大学医学部 第1内科学講座

○山本 直、岡田洋右、西田啓子、黒住 旭、杉澤千穂、成澤 学、  
鳥本桂一、森 博子、新生忠司、田中良哉

## 副甲状腺・骨代謝2 16:38～17:02

---

座長：九州大学大学院 医学研究院病態制御内科学講座 野村 政壽

### 37 びまん性肺石灰化症を呈した副甲状腺癌の剖検

熊本大学大学院 医学薬学研究部 代謝内科学

○山田沙梨恵、河島淳司、高木優樹、島川明子、竹田佳代、松村 剛、  
水流添覚、宮村信博、荒木栄一

### 38 22q11.2欠失症候群(DiGeorge 症候群)の一例

九州労災病院 内科

○市野 功、高木 正、田中誠一、土師正文

### 39 一時的なビスフォスフォネート投与により QOL が改善した 特発性若年性骨粗鬆症の一例

産業医科大学医学部 第一内科学

○成澤 学、岡田洋右、森 博子、黒住 旭、杉澤千穂、鳥本桂一、  
山本 直、新生忠司、西田啓子、田中良哉

## イブニングセミナー 17:15～18:05

---

座長：産業医科大学 医学部 第1生理学 上田 陽一

### 〔 続発性骨粗鬆症に対する治療戦略

～生活習慣病・関節リウマチ・ステロイド治療から骨を守る～ 〕

産業医科大学 第一内科学 講師 岡田洋右 先生

共催：第一三共株式会社

## 閉会挨拶 18:05～18:10

---

会長：産業医科大学 医学部 第1生理学 上田 陽一

## 情報交換会 龍ヶ池会館 18:20～19:20

---

## 01. 非機能性下垂体腺腫に対する外科的治療術後亜急性期ホルモン負荷検査の意義

1) 鹿児島大学大学院 医歯学総合研究科 脳神経外科学、  
2) 鹿児島大学大学院 医歯学総合研究科 代謝内科学

○羽生未佳<sup>1)</sup>、藤尾信吾<sup>1)</sup>、湯之上俊二<sup>1)</sup>、  
有田和徳<sup>1)</sup>、中崎満浩<sup>2)</sup>、鄭 忠和<sup>2)</sup>

**【目的】**非機能性下垂体腺腫においては、視機能障害を主訴としてその回復に治療の主眼が置かれることが多い。同時に、正常下垂体機能の回復をはかり機能温存を心がげなければならない。当科では、外科侵襲に伴う内分泌障害に備え、慢性期(術後3～6ヶ月前後)に加えて術後亜急性期(術後7～14日まで)に下垂体負荷検査を行い術後管理に役立てている。慢性期負荷試験の結果と比較し、亜急性期負荷試験の意義を検討した。

**【対象】**2006年以後、当科で加療された非機能性下垂体腺腫症例48例について検討した。GH/TSH/コルチゾールの分泌能の変化を観察した。

**【結果】**亜急性期に分泌障害と判断された症例のうちACTH-cortisol系では50%TSHで70%GHで25%が慢性期に改善した。コルチゾールでは慢性期に分泌障害(cortisol 頂値 $<13\mu\text{g}/\text{dl}$ )を認めたのは7例であった。これら7症例はいずれも亜急性期時点で基礎値が $8\mu\text{g}/\text{dl}$ 以下、かつピーク値が得られなかった。甲状腺ホルモンに関して、TSHについては亜急性期に低下し慢性期に回復というパターンを全例が示した。しかし慢性期になっても頂値が $8\mu\text{U}/\text{dl}$ 以下と回復不十分の症例は、すでに亜急性期で全例が $8\mu\text{U}/\text{dl}$ を下回っていた。GHについては慢性期に重症GHDと診断された症例13例のうち12例が亜急性期で重症GHDが判明していた。**【結論】**亜急性期に負荷試験を施行することで慢性期のホルモン分泌不全をある程度予測することが出来、かつ術後管理に生かすことが可能であると思われた。一方で亜急性期分泌障害例の中にその後回復を示す例も多く、慢性期負荷試験は欠かせないと考えた。

## 02. 下垂体腺腫と鑑別を要したアスペルギルス髄膜炎の一例

宮崎大学医学部 神経呼吸内分泌代謝内科

○土持若葉<sup>つちもちわかば</sup>、米川忠人、京楽 格、山下秀一、  
塩見一剛、山口秀樹、中里雅光

症例は、75歳女性。主訴は頭痛と右視力低下。X-1年10月ごろより側頭部を中心とした頭痛を自覚した。X年1月初旬より右視力低下が出現し、右水平半盲を指摘され当院眼科に入院した。右視神経炎の診断でステロイドパルス治療(mPSL  $1\text{g}/\text{日} \times 3\text{日}$ 、以後PSL  $50\text{mg}/\text{日}$ )が行われた。頭部MRIで、トルコ鞍に腫瘤性病変を指摘され、当科に転科した。下垂体腫瘍は、トルコ鞍右側前部に最大径2cm大で不整形であった。T1強調画像にて等信号、T2強調画像にて低～等信号で、ガドリニウム(Gd)造影にて不均一に強く造強された。また、Gdで造強効果のある前頭蓋底の硬膜肥厚があり、視神経管背側に右視神経が腫瘤により圧迫されていた。下垂体前葉ホルモン基礎値は、PRLの軽度高値( $65\text{ng}/\text{ml}$ )以外は基準値内であった。髄液検査にて、細胞数： $563/\text{mm}^3$ (リンパ球：41%)、蛋白： $67\text{mg}/\text{dl}$ 、糖： $53\text{mg}/\text{dl}$ 、墨汁染色陰性で、髄液中および血中のアスペルギルス抗原陽性であったため、アスペルギルス髄膜炎と診断した。ポリコナゾール開始にてアスペルギルス抗原価は徐々に低下するも意識障害を有する水頭症を併発したが、オンマヤリザンからの髄液除去を連日施行し軽快した。アムホテリシンBリポソーム製剤の併用にて血中・髄液中のアスペルギルス抗原が陰性化し、V-Pシャント術を施行した。下垂体腺腫と鑑別を要し、診断や治療に苦慮したアスペルギルス髄膜炎を経験した。

### 03. プレ(サブ)クリニカルクッシング病を呈した下垂体ラトケ嚢胞の1例

九州医療センター 代謝内分泌内科

○<sup>きむらしんいちろう</sup>木村真一郎、平松真祐、的場ゆか、丸田哲史、塩塚菜那、小河 淳

症例は58才男性。42歳時に高血糖を指摘。HbA1cの上昇を認め、2006年12月に入院。この際、2次性糖尿病を否定するためデキサメサゾン(Dex)抑制試験を施行。Dex 1mg抑制試験では抑制を認めなかったが、Dex 8mg抑制試験では抑制を認め、クッシング病(CD)に特徴的な身体所見を認めないことから、PreCDと診断。CRH負荷試験ではACTHは前値(18.6pg/ml)から39.4pg/mlまで上昇した。尿中cortisol、17-KSおよび17OHCSは正常であり、他の下垂体ホルモンの基礎値もすべて正常であった。下垂体MRIではトルコ鞍に9×8mm大の下垂体嚢胞性病変を認め、ラトケ嚢胞が考えられた。CDの明らかな身体所見を認めず、下垂体腺腫を同定できなかったため経過観察とした。2007年12月のMRIでは下垂体嚢胞性病変は縮小を認め、内分泌検査も前回と著変を認めず経過観察を継続。しかし、2008年5月のMRIでは下垂体嚢胞性病変は増大傾向を認め、CRH負荷試験では過去2回の結果と比較してACTHが過反応を示し、またGRH、TRH、LHRHの三者負荷試験にてGH、LHおよびFSHの低反応が認められた。今後、下垂体嚢胞性病変の性状変化および下垂体ホルモンの動態について厳重な経過観察を継続し、手術も考慮していく方針とした。今回我々は、ラトケ嚢胞と考えられる、縮小その後増大した下垂体嚢胞性病変にPreCDを伴った、病態生理学的にそして治療上においても非常に示唆に富む興味深い症例を経験した。

### 04. 月経異常を主訴とするPRL産生下垂体腺腫に対する手術療法

鹿児島大学大学院 医歯学総合研究科 脳神経外科学

○<sup>ふじおしんご</sup>藤尾信吾、羽生未佳、湯之上俊二、平野宏文、有田和徳

【緒言】Prolactinomaの多くは薬物療法の対象であるが、筆頭術者(K, A)が赴任した2005年末から、適応を厳密に検討した上で、手術療法も実施している。特にenclosed typeの若年女性prolactinomaは手術による妊孕性の回復が見込まれ、手術療法のよい適応と考えている。症例数はまだ少ないが、最近の3年間で、当科において手術療法を行った12症例についてその臨床経過・手術成績を検討する。【対象と方法】対象は若年女性prolactinoma患者。年齢は19～34歳(mean±SD、以下同：25.2±5.0)、腫瘍径は3～20mm(11.5±5.5)。全症例に経鼻経蝶形骨洞手術が施行された。【結果】術前PRL値は110～549ng/ml(225.4±137.6)であったが、術後全例でPRL値は正常化した(6.7±4.9)。他の下垂体前葉機能は、術前GH分泌能低下が4例、ゴナドトロピンの分泌能低下が1例で認められたが、手術によってGH1例、ゴナドトロピンが1例正常化した。術前9例が無月経、3例が希発月経であったが、術後、全症例で月経は回復し、うち1例がすでに妊娠し無事出産している。【結語】手術療法を行った全症例において、術後PRL値の正常化が得られ、月経も回復した。prolactinomaの手術において下垂体前葉機能を温存することは外科医の責務であるが、自験例では手術に伴う新たな下垂体前葉機能障害を認めていない。手術適応を良く吟味し、経験のある下垂体外科医による執刀であれば、若年女性のprolactinomaに対する手術療法は、有用な治療法であると考えられる。

## 05. ACTH・TSH 分泌の異常が疑われた 下垂体茎断裂症候群の1例

1) 古賀総合病院 内科、2) 古賀駅前クリニック  
○井手野 順一<sup>1)</sup>、日高博之<sup>1)</sup>、榎木誠一<sup>1)</sup>、  
年森啓隆<sup>2)</sup>、栗林忠信<sup>1)</sup>

症例は36歳の男性。小児期に重症成長ホルモン(GH)分泌不全と中枢性甲状腺機能低下症と診断されGHとチラージンSの補充療法を受けた既往があり、17歳時より中枢性性腺機能不全症にてhCG-hMG療法が施行されている。平成20年4月頃より物忘れを自覚するようになり、仕事に支障をきたすようになったため平成21年3月に近医を受診し、血液検査にて甲状腺機能低下症を指摘された。当科紹介受診時、血液検査では甲状腺機能低下症と副腎皮質機能低下症(TSH 6.38  $\mu$ U/ml, FT3 1.78pg/ml, FT4 0.55ng/dl, ACTH 18.6pg/ml, Cortisol 1.5 $\mu$ g/dl)をみとめ、MRIにて下垂体茎の断裂と偽後葉、下垂体前葉の萎縮がみられた。下垂体茎断裂症候群と診断し精査したところ、3者(CRH・GRH・TRH)負荷試験にてTSHの過剰反応にかかわらずFT3の低反応が、ACTHの正常反応にかかわらずCortisolの低反応がみられた。本症例においては生物活性の低いホルモン様物質が血中に存在するために、血中ACTH・TSH濃度がみかけ上高く測定されたものと考えられた。TSHについてゲル濾過を行い評価したが、TSHの分子量については異常がみられないとの結果であった。視床下部性下垂体前葉機能低下症におけるACTHやTSH分泌を考えるうえで、興味深い症例と考えられた。

## 06. 血清IgG4上昇を認めた尿崩症、 汎下垂体機能低下症の一例

長崎大学 第一内科  
○安井 順一<sup>1)</sup>、安藤隆雄、植木郁子、堀江一郎、  
今泉美彩、宇佐俊郎、江口勝美

自己免疫性膵炎やMikulicz病をプロトタイプとして、血清IgG4の上昇と各種臓器の線維性炎症を特徴とする疾患群がMOLPS(multiorgan lymphoproliferative syndrome)あるいはIgG4-related sclerosing diseaseとして報告されている。今回、我々は、MOLPSに関連して尿崩症と汎下垂体機能低下症を合併したとおもわれる症例を経験したので報告する。

【症例】74歳男性。

【既往歴、家族歴】特記事項なし。

【現病歴】68歳時に中枢性尿崩症発症。下垂体前葉機能はほぼ正常であった。MRIにて造影効果を伴う下垂体柄と後葉の腫大を認め、リンパ球性漏斗下垂体後葉炎が疑われた。71歳時に右総腸骨動脈周囲の軟部組織腫大に伴う右下肢浮腫が出現。72歳時に、下垂体病変の増大と前葉機能の部分的低下を認めた。74歳時には、ACTH, TSHを中心に下垂体前葉機能はさらに低下した。本症例の経過中、血清ガンマグロブリン分画の上昇、可溶性IL-2受容体の増加(500-1,000U/ml程度)を認めた。血清IgG4は159mg/dlと上昇していた。組織学的な確定診断には至っていないが、下垂体と右総腸骨動脈周囲の病変からMOLPSが疑われた。

【考察】MOLPS関連の下垂体疾患の報告は文献上4例であり、尿崩症や下垂体前葉機能不全で発症している。画像上、下垂体や下垂体柄の腫大・腫瘤形成が特徴である。自己免疫性下垂体炎との鑑別には、血清IgG4の測定が有用と思われる。

## 第9回日本内分泌学会九州地方会協賛

(平成21年8月7日現在)

武田薬品工業株式会社

## 第9回日本内分泌学会九州地方会広告

(五十音順／平成21年8月7日現在)

エーザイ株式会社

大日本住友製薬株式会社

田辺三菱製薬株式会社

ノボノルディスクファーマ株式会社

ファイザー株式会社

## 第9回 日本内分泌学会九州地方会抄録集

---

発行者：上田 陽一

発行日：2009年8月7日

発行所：産業医科大学 医学部 第1生理学  
〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1  
TEL:093-691-7420 FAX:093-692-1711  
E-mail:j-1seiri@mbox.med.uoeh-u.ac.jp

印刷：(株)セカンド  
**Secand** 株式会社セカンド  
学会サポート <http://www.secand.com/>

〒862-0950 熊本市水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F  
TEL:096-382-7793 FAX:096-386-2025