

17. 褐色脂肪組織の代謝を活性化させた褐色細胞腫の1例

¹⁾放射線医学

²⁾大学病院PETセンター

稲村健介¹⁾, 坂本 攝²⁾, 橋本禎介¹⁾, 楫 靖¹⁾

【症例報告】症例は10歳代, 女性. 6年前に多汗, 口渇, 多尿, 高血圧のため精査したところ両側副腎褐色細胞腫と判明し摘出術施行. 4年前にはfollow upのCTで両側副腎に再発腫瘤を認めたが, 血圧を含め臨床症状が安定しており経過観察していた. しかし, 腫瘤は緩徐に増大し, 1年前より高血圧の治療が再開された. 治療方針決定のため, 全身の転移検索目的でFDG-PET/CTが施行された.

PET/CTでは, 両側副腎にFDG集積を伴う再発腫瘤(左53mm大, SUVmax=11.9), (右23mm大, SUVmax=9.2)を認めた. I-131-MIBGシンチグラフィでも同部位に一致した集積が認められた. その他, 両側対称性に頸部~鎖骨上窩, 縦隔, 後腹膜腔の脂肪織にFDG集積亢進が認められた. 当日の気温を考慮すると寒冷刺激は考えにくく, 褐色細胞腫から放出されるカテコラミンにより, 褐色脂肪組織の代謝が活性化し, 集積が増強したと考えられた.

褐色細胞腫により褐色脂肪組織へのFDG集積が亢進する例は過去に報告されており, ノルエピネフリンが β アドレナリン受容体を介してグルコーストランスポーターを増加させるためとされている.

本症例ではI-131-MIBGシンチグラフィとの比較や, 褐色脂肪組織の特徴的な分布, 正確な融合画像によって転移との鑑別が可能であった.

18. 当科における伝染性単核球症の臨床的検討

耳鼻咽喉・頭頸部外科学

阿久津誠, 常見泰弘, 山川秀致, 今野 渉,
中島逸男, 平林秀樹, 春名眞一

【目的, 方法】伝染性単核球症はEpstein-Barr virus (EBV)の初感染による全身感染症で, 耳鼻咽喉科領域では発熱・咽頭痛・頸部リンパ節腫脹を3主徴とする感染症である. 比較的予後良好な疾患だが, 時に脳炎・心筋炎・脾臓破裂など各臓器に重篤な合併症をきたすこともある. 今回2009年1月から2014年5月末日まで5年5ヶ月の期間に扁桃炎様症状を主訴に当科を受診した, 臨床所見・血液像から伝染性単核球症と考えられた28症例についてまとめた. 男性12例, 女性16例でやや女性に多く, 年齢は6歳から34歳までと幅広く平均年齢は22歳であった.

【結果】発熱・咽頭痛・頸部リンパ節の3主徴はそれぞれ24例・26例・20例に認められ, 全症例で3主徴のうち2つ以上の症状を認めた. また合併する事が多い皮疹・肝脾腫・眼瞼浮腫についてはそれぞれ4例・3例・2例にとどまった. また診断基準に沿って検討したところ異型リンパ球10%以上の症例は11例, リンパ球+単球が50%以上の症例は8例であり, またEBV IgG上昇は全例で認められたが, 急性期感染パターンと考えられるEBV IgM上昇は16例(57%)にとどまった.

【考察, 結論】本検討で私たちは, ウイルス抗体価の結果が出る前に臨床所見・採血所見から伝染性単核球症を積極的に疑い治療を開始し, 後の抗体価の結果と一致した症例の多さに着目した. また前医では扁桃炎と考えられ, 本来投与禁忌とされているペニシリン系・セフェム系抗菌薬を処方されている症例の多さにも注目した. 診断基準を用いた適切な診療をおこなう事は重要だが, 実際の現場では診断基準よりも患者自身の局所所見や血液像を優先すべきである. 特にペニシリン系・セフェム系抗菌薬投与を未然に防ぐ為に, ①若年者, ②扁桃炎様症状, ③頸部リンパ節腫脹を認めた際は, 伝染性単核球症を鑑別の1つに必ず挙げるべきと考えた.