

いてアドステロールによる副腎スキャンを行った。このうち、手術により診断し得た4例について、副腎スキャンと他の検査法との比較を行い、本検査法の有用性について検討した。4例のうち3例に副腎スキャンで異常所見がみられた。このうち1例では副腎スキャンのみが病側の決定に貢献し、他の検査法（副腎静脈造影及び副腎静脈血アルドステロン値）では判定不能であった。他の2例でも副腎スキャンにより診断可能であったが、副腎静脈造影或は副腎静脈血アルドステロン値のいずれかにより病側の判定が出来た。一方、副腎スキャンで異常所見の得られなかった1例では副腎静脈血アルドステロン値の測定により病側決定が可能であった。この例では手術時に摘出された腫瘍の径は0.9cmで従来報告されている検出限界以下のものであった。従って副腎スキャンは原発性アルドステロン症の診断及び病側決定において非常に有用な検査法であるが、小さい腫瘍の検出が難しい場合があり、他の検査法との併用が必要である。

#### 11. Cushing 症候群の副腎シンチグラフィー

蔵田駿一郎 西川 光重  
大石まり子 稲田 満夫  
(天理よろづ相談所病院・内分泌)

私達は、Cushing 症候群について、 $I^{131}$  アデステロールによる副腎シンチグラフィーと、下垂体—副腎皮質機能検査とがよく一致し、副腎シンチグラフィーが、診断価値あるものと考え、報告しました。第1例は26才の男子、第2例は、27才の主婦、2症例共、満月様顔貌、中心性肥満、皮フ線状痕を認め、血中コルチゾール値は高く、日内変動を認めません。デキサメサゾン 1mg, 2mg, 8mg 投与による抑制も認めません。ACTH には反応良好ですが、メトピロンには反応しません。 $I^{131}$  アデステロールによる副腎シンチグラフィーにて、左側に、著明なアイソトープの集積を認め、左副腎腺腫と診断し、手術により左副腎腺腫と確

診しました。第3例は、30才の主婦、満月様顔貌、点状出血斑を認め、血中コルチゾール値はやや高く、日内変動を認めません。デキサメサゾン 1mg 投与には抑制なく、2mg で抑制はやや弱く、8mg で抑制されています。メトピロン 3g によく反応しています。 $I^{131}$  アデステロール副腎シンチグラフィーでは、デキサメサゾン投与前では、両側に、著明なアイソトープの集積を認めるが、2mg 投与後では、投与前に比較して、アイソトープの集積は不良です。以上より副腎過形成と診断しました。以上3症例共に、下垂体—副腎皮質機能検査結果と  $I^{131}$  アデステロール副腎シンチグラフィーとの結果がよく一致していました。

#### 12. 副腎シンチグラムが診断上有用であった副腎腺腫の1例

大上 知世 河合 喜孝  
野村 吉彦 大柳 光正  
安富 栄生 古出 隆士  
山本 忠生 山根 暁一  
岩崎 忠昭 依藤 進  
(兵庫医大・1内)

福地 稔  
(同・R I センター診療部)

副腎シンチグラムが診断に有用であった原発性アルドステロン症の1例を経験したので報告する。

症例は40才の女性で高血圧症の精査加療のため当科に入院した。入院時血清カリウムは正常値であったが、血清レニン活性の低値と血清アルドステロン値の上昇より原発性アルドステロン症と診断した。後腹膜充気造影、副腎静脈造影等を施行したが、異常部位は確認されず、 $I^{131}$  アドステロールによる副腎シンチグラムを施行した。右副腎部に $I^{131}$  の強い取り込みが認められ、患側部位が確定した。腺腫、過形成の鑑別のためデキサメサゾン投与下に副腎シンチグラムを再度施行し  $I^{131}$  の右副腎への取り込みが抑制されないため腺腫と診断した。当院第2外科において、開腹術を施行