

非代償性肝硬変の経過中に
原発性副甲状腺機能亢進症を合併
した一例

研修医 古本 哲朗

症例

【症例】 68歳 女性

【主訴】 意識レベル不良、全身倦怠感

【現病歴】

2009年11月の食道静脈瘤破裂を機に、非代償性肝硬変にて消化器内科フォロー開始された。2009年11月、2010年4月、当院にてEVL、EVSを施行した。

2012年10月末頃より、高熱と倦怠感が出現し、左胸水の消退を繰り返していた。同年12月、胸水コントロール目的に入院。胸水試験穿刺では培養陰性、細胞診陰性であり、利尿剤コントロールにて退院した。

以後、外来にて胸水消退を繰り返し利尿剤を加減してきた。

2013年7月2日、自宅にて転倒し当院へ救急搬送された。骨盤骨折(恥骨骨折、仙骨骨折)を指摘され整形外科入院。保存的に経過観察されていたが、肝性脳症による意識レベル低下を認め7月16日消化器内科転科となった。

症例

【家族歴】

両親が胃癌

【既往歴】

20年ほど前に肝障害を指摘され、近医にてフォローされていた。

【嗜好】

喫煙：なし、飲酒：なし

【アレルギー】

アルコール、造影剤で気分不良になったエピソードあり

【内服薬】

リーバクト配合顆粒	3包	分3
モニラック・シロップ	30mL	分3
アミノレバン	2包	分2
ラシックス	80mg	分2
スピロノラクトン	75mg	分3

入院時身体所見

JCS10

返答には答えられるが、反応が鈍い。経口摂取は不良、傾眠傾向

身長 154.0cm 体重 55.0kg BMI 23.2

体温 36.7°C 血圧122/56mmHg 心拍数 69/min SpO₂ 96%(ra)

頭頸部：眼瞼結膜軽度黄染

胸部：肺音清、心音純

腹部：肝脾腫大なし

四肢：明らかな浮腫なし

血液検査所見 (Day1)

【血算】

WBC	6200	/ μ l
RBC	392	万/ μ l
Hb	11.3	g/dl
Hct	33.3	%
Plt	7.4	万/ μ l
MCV	84.9	fl
MCH	28.8	pg
MCHC	33.9	%

【止血・凝固】

PT	12.3	sec
PT-INR	1.16	

【一般生化】

CRP	0.30	mg/dl	Na	129	mmol/l
TP	6.9	g/dl	K	4.5	mmol/l
Alb	3.1	g/dl	Cl	97	mmol/l
UN	32.8	mg/dl	Ca	13.3	mg/dl
Cr	0.82	mg/dl	P	2.5	mg/dl
UA	7.0	mg/dl	CK	59	IU/l
eGFR	51.0		NH3	221	μ g/dl
T-BIL	5.6	mg/dl	BS	139	mg/dl
D-BIL	1.4	mg/dl			
GOT	35	IU/l			
GPT	42	IU/l			
ALP	1358	U/l			
ChE	111	IU/l			
LDH	173	IU/l			
γ -GTP	37	IU/l			
S-AMY	174	IU/l			

問題点

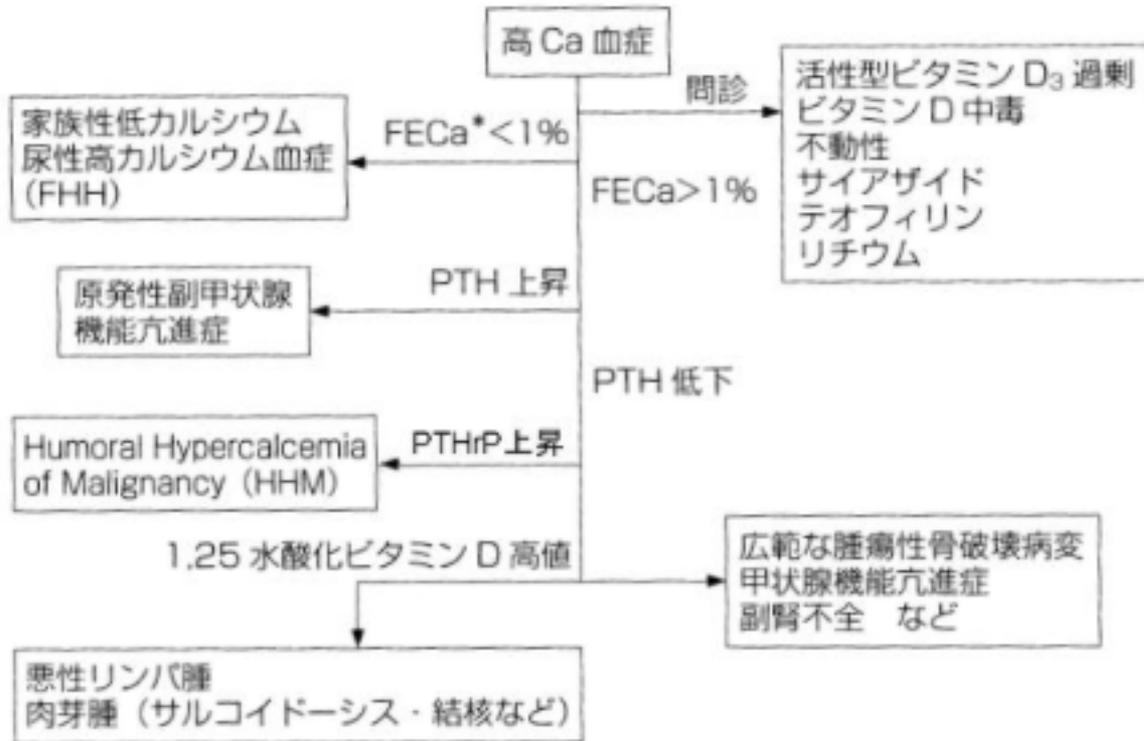
#1 高Ca血症

#2 非代償性肝硬変 (Child pugh; C)、
肝性脳症

#3 左胸水

#4 恥骨骨折

高Ca血症 鑑別



* $FECa (\%) = \frac{uCa}{uCr} \times \frac{sCr}{sCa} \times 100$

高カルシウム血症の鑑別診断

高Ca血症 鑑別

- 薬剤性

→ ビタミンD、サイアザイド、テオフィリンなどの内履歴なし

- 腫瘍性病変

→ 単純CT上指摘できず、腫瘍マーカー(CEA、CA19-9、AFP)陰性。2012.12月の下部消化管、2013.6月の上部消化管内視鏡検査で悪性所見なし。

高Ca血症 診断

- 血液検査 (Day1)

PTH 148 pg/ml (10-65)

PTHrP <1.1

カルシニン 63 pg/ml

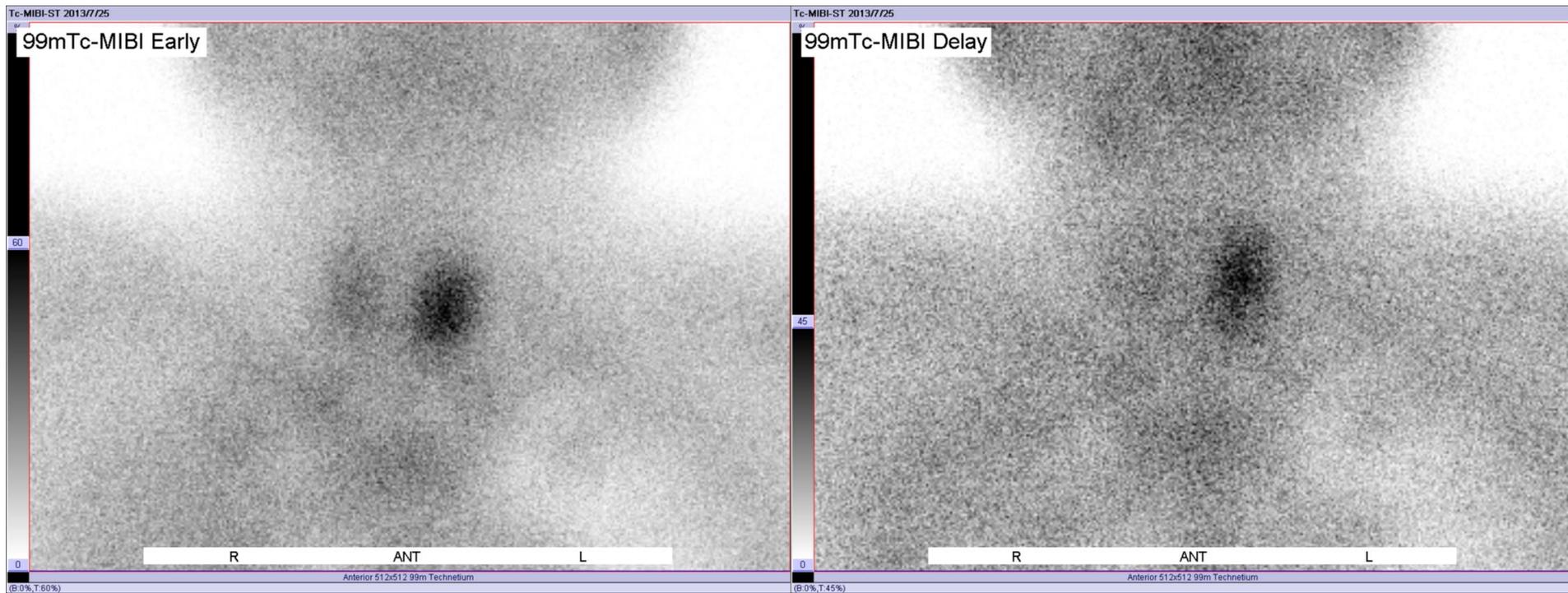
- 画像検査

副甲状腺シンチグラフィ (Day9)

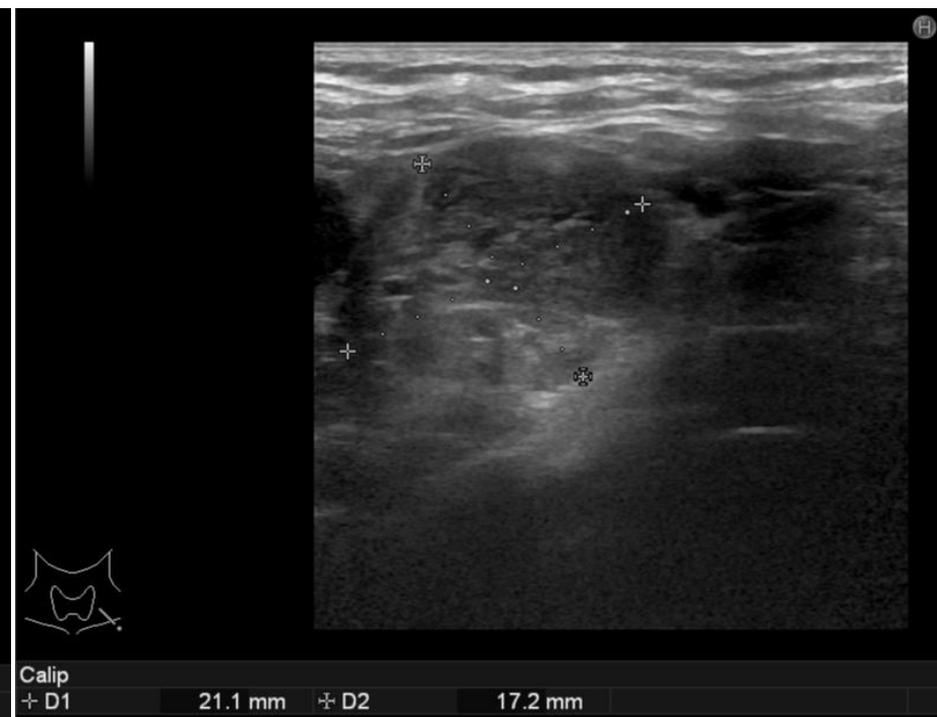
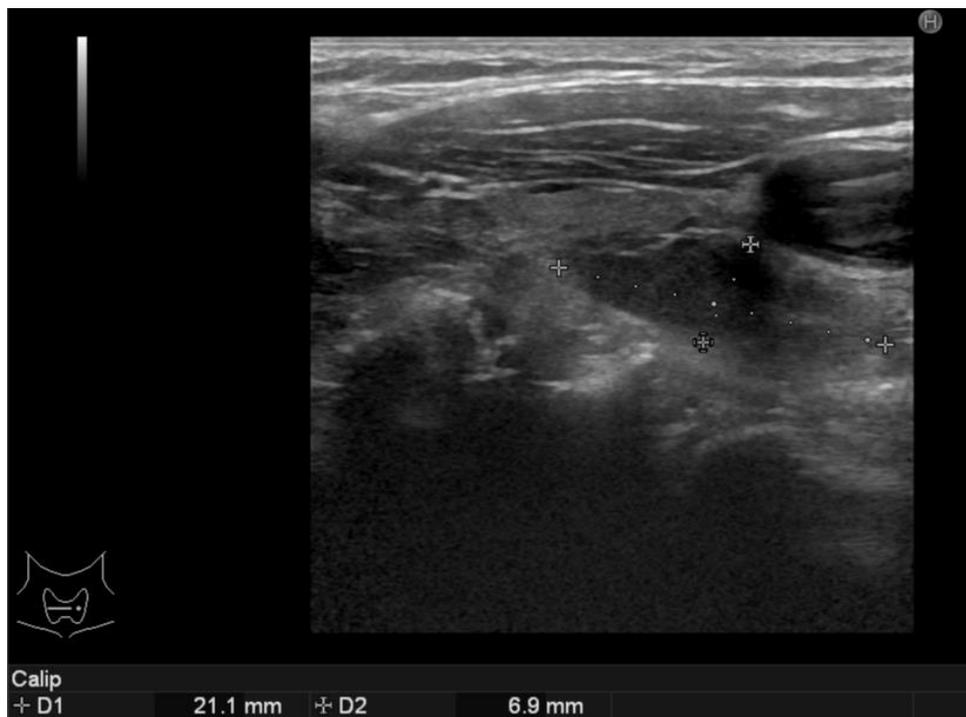
単純CT (Day9)

頸部エコー (Day10)

Tc-MIBIシンチ(Day9)



頰部エコー—(Day10)



原発性副甲状腺機能亢進症 治療

➤ 副甲状腺摘出術

根治療法。高Ca血症、尿路結石、骨病変に起因する症状があれば適応となる。

➤ 経口ビスホスホネート

PTHの上昇を来すことなく血中Ca濃度低下、骨密度の増加が期待できる。

➤ 輸液+Ca利尿

細胞外液増加は近位尿細管での、ループ利尿薬はヘンレ係蹄でのCa再吸収を抑制する。

➤ カルシトニン製剤

破骨細胞を抑制、腎尿細管でのCa再吸収を抑制。即効性がある。

非代償性肝硬変

【検査】

抗HCV抗原 陰性(2009.11)

抗HCV抗体 陰性(2009.11)

抗HBs抗原 陰性(2009.11)

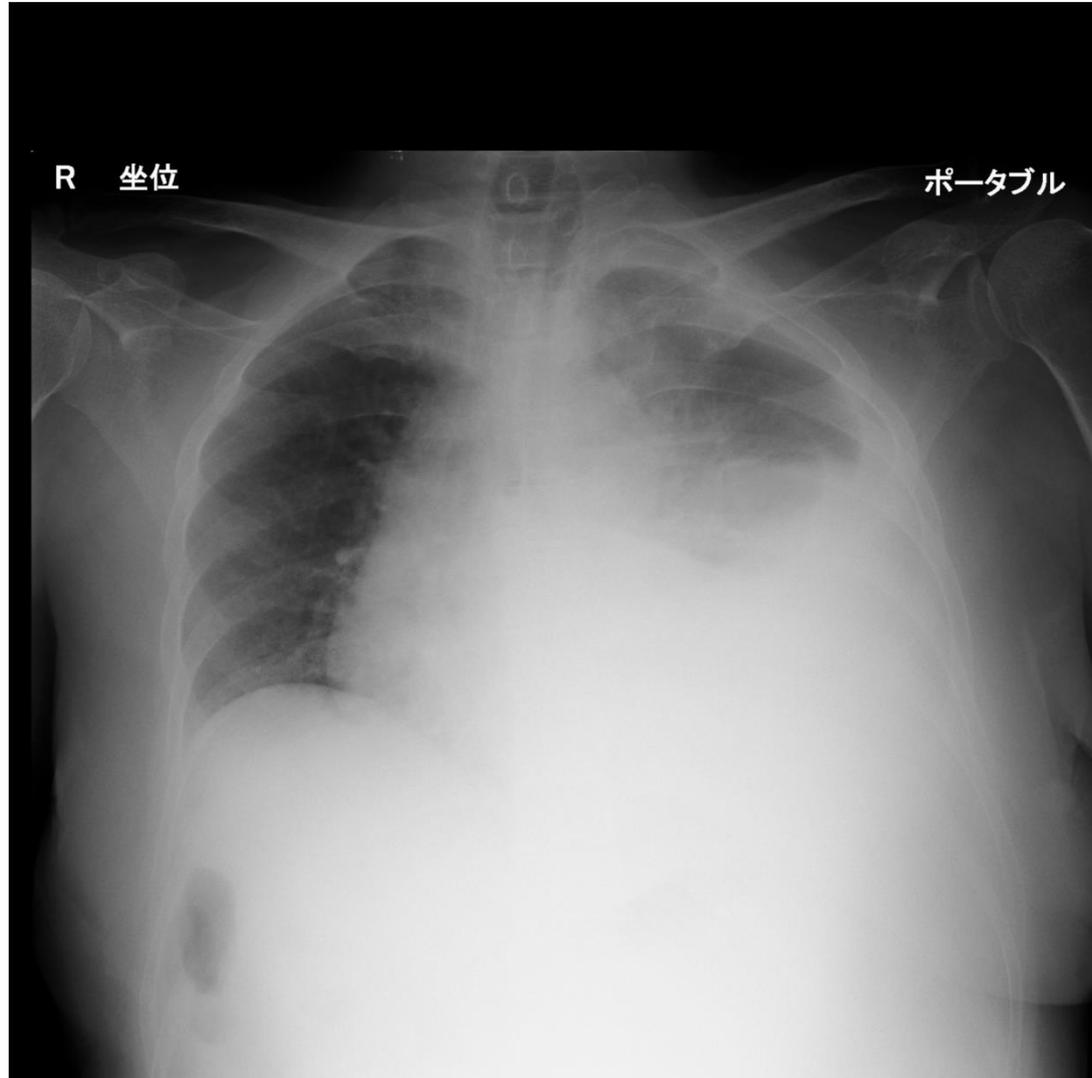
→原因不明

【治療】

Day1-

リーバクト配合顆粒	3包	分3
モニラック・シロップ	30mL	分3
アミノレバン	2包	分2
サロベール	100mg	
ウルソ錠	600mg	分3

左胸水



胸部X-p (Day2)

左胸水

【検査】

2013.6の病理検査で悪性所見なし、一般細菌検査は陰性。
一般定性: WBC 190/ μ l (Seg 1.0%, Ly 10.0%, Mon 2.0%),
ヒアルロン酸 1000ng/ml

【治療】

Day1-

ラシックス	80mg	分2
スピロラクトン	75mg	分3

Day7-9

ラシックス20mg+アルブミン10mg

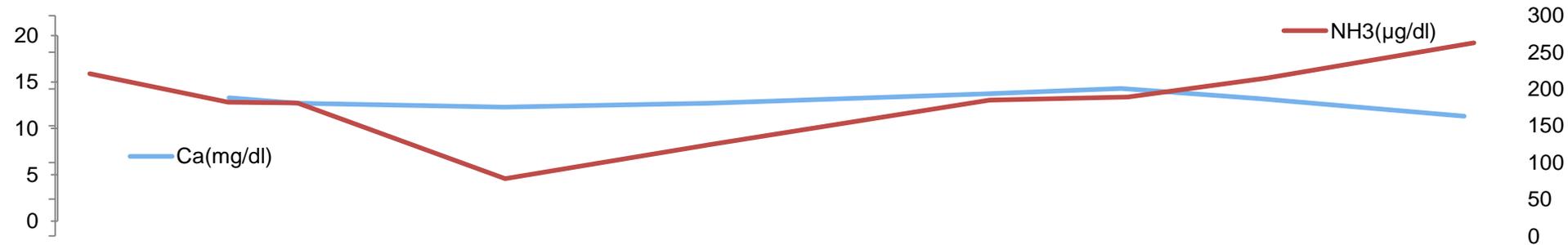
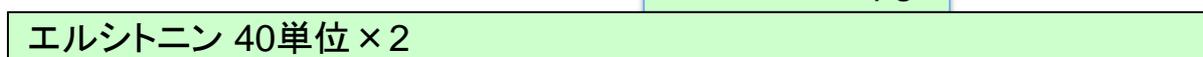
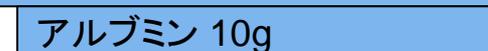
Day9-

ラシックス	120mg	分3
-------	-------	----

臨床経過



↑ ↑
シンチ US
CT



臨床上の疑問点

- 副甲状腺腫の組織型は？
- 肝硬変の原因は？
- 左胸水の原因は？