

ステロイドにより低血糖を回避しえた 肝細胞癌関連NICTHの1例

寺村 千里, 濱口えりか, 西村 泰行
金沢赤十字病院 糖尿病・腎センター

Key words ▶

大分子量IGF-Ⅱ
副腎皮質ステロイド
NICTH

要 旨

86歳男性。67歳時にC型肝炎を指摘され、81歳時より肝細胞癌の治療を受けていた。2014年1月に低血糖による意識障害で救急搬送。経口摂取は比較的良好であったものの、血糖20~30mg/dL程度の低血糖が頻発し、低血糖時採血でGH、IGF-Ⅰ低値を認め、IGF-Ⅱ NICTHが疑われた。プレドニゾロンの投与で低血糖は改善した。Western immunoblotで大分子量IGF-Ⅱが検出され、剖検においてIGF-Ⅱの免疫染色が陽性所見を示す肝細胞癌を複数認めた。担癌患者で頻回に低血糖を繰り返す場合、早期に本症を鑑別に挙げ、治療を行うことはQOLの改善に重要と考えたため報告した。

○はじめに○

担癌患者は時として低血糖を起こすことがあるが、その原因疾患として非膵島細胞腫瘍による低血糖症(non-islet cell tumor hypoglycemia: NICTH)が報告されている。NICTHの中でも大分子量インスリン成長因子(insulin-like growth factor-Ⅱ: IGF-Ⅱ)を産生する腫瘍が多いことが知られ¹⁾、IGF-Ⅱ産生NICTHの場合、外科切除・放射線療法・化学療法で腫瘍の消失・縮小を認めた場合低血糖も改善する。全身状態が悪化し、悪性腫瘍に対して積極的な治療を行えない場合、ステロイド投与が有効とされている²⁾。今回われわれは、ステロイド投

与により低血糖が改善した肝細胞癌関連NICTHの1例を経験した。

○症 例○

症例: 86歳, 男性

主訴: 意識障害

既往歴: 42歳時に十二指腸潰瘍手術、輸血施行あり、71歳時に胆石手術、79歳時に右白内障手術、80歳時に尿管結石

生活社会歴: 喫煙30本/日 50年間、飲酒(-)

家族歴: 特記すべきものなし。

現病歴: 1995年(67歳)頃よりC型肝炎、高血圧症にて当院消化器内科通院中であった。2000年以降はウルソデオキシコール酸内服、グリチルリチ

ン・グリシン・システイン配合剤の注射を行っていた。2009年1月に画像診断で肝後上区域、前外側区域にそれぞれ15mm、10mmの肝細胞癌を指摘され、当院および他院にてラジオ波焼灼療法・肝動脈塞栓術をそれぞれ複数回施行されたが治療効果に乏しく、他院でのinformed-consentの結果、Best-Supportive-Careの方針となった。2013年12月末頃より食事摂取量が低下し、2014年1月7日に当院消化器内科再診時に意識障害を認めた。アンモニア41μg/dLと肝性脳症は否定的で、血糖値25mg/dLであったため、低血糖による意識障害と考え入院した。補液と食事摂取で経過をみていたが、頻回に起こる低血糖のため、精査加療目的