

低血糖症を来した胸腔内孤立性線維性腫瘍の1例

¹埼玉医科大学総合医療センター 内分泌・糖尿病内科,²埼玉医科大学総合医療センター 呼吸器外科,³埼玉医科大学総合医療センター 病理部
大竹 啓之¹, 阿部 義美¹, 森田 智子¹, 秋山 義隆¹, 小島 章歳¹, 中山 光男², 田丸 淳一³, 松田 昌文¹

症例は69歳男性。2015年8月よりふらつきが出現し近医で精査され、左肺腫瘍（左下葉を占居する長径約13 cm）を認め当院呼吸外科に9月1日紹介となった。その後朝ふらつきで立てなくなり内科受診し血糖51mg/dlであり低血糖症精査目的で当科入院された。血糖22mg/dl時の血中インスリン1 μ U/ml以下・Cペプチド0.04 ng/mlであり、インスリン過剰による低血糖は否定的で副腎不全の所見はなかった。持続血糖モニター(CGM)においても早朝の低血糖を認めた。肺腫瘍精査中であり非膵島細胞腫瘍性低血糖症を疑った。CTガイド下生検にて胸腔内孤立性線維性腫瘍(SFT)の所見を認めた。低血糖の原因としてはSFTからのIGF-II分泌、ブドウ糖消費の増大など考えられた。SFTに対して手術を施行し、術後低血糖は改善した。低血糖症の鑑別に膵外腫瘍の可能性を疑うことの重要性を改めて感じた症例であり報告させていただく。

杉原
2016年10月5日