



Title	下垂体腫瘍および鞍上部腫瘍症例の臨床内分泌学的研究
Author(s)	滝本, 昇
Citation	大阪大学, 1981, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/33030
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

氏 名・(本籍)	滝	本	昇
学 位 の 種 類	医	学	博 士
学 位 記 番 号	第	5 3 6 6	号
学位授与の日付	昭 和 56 年 6 月 12 日		
学位授与の要件	学位規則第 5 条第 2 項該当		
学 位 論 文 題 目	下垂体腫瘍および鞍上部腫瘍症例の臨床内分泌学的研究		
論 文 審 査 委 員	(主査) 教 授	最上平太郎	
	(副査) 教 授	松本 圭史	教 授 宮井 潔

論 文 内 容 の 要 旨

〔目 的〕

下垂体腫瘍および鞍上部腫瘍症例の内分泌学的検討は乏しく、とくに鞍上部腫瘍症例については現在まで、ほとんど解明されていない。視床下部、下垂体茎を障害する鞍上部腫瘍患者では高プロラクチン (PRL) 血症と他の下垂体ホルモン分泌低下を生じる可能性がある。一方下垂体腺腫はトルコ鞍内で発育していく過程で直接下垂体を圧迫し障害を及ぼすが、鞍上部に伸展すると鞍上部腫瘍としての性格をも有するに至る。

本研究の目的は下垂体腫瘍および鞍上部腫瘍の自験例について、内分泌学的に分析を行い、①各腫瘍群における下垂体ホルモン分泌障害の実態と特徴、②高 PRL 血症の臨床的意義、を明らかにすることである。

〔方法および成績〕

対象は1972年7月より1979年7月の間に大阪大学脳神経外科で経験した下垂体腫瘍および鞍上部腫瘍症例 144 例 (男性72例, 女性72例) で、内訳は頭蓋咽頭腫30例, 鞍結節部髄膜腫16例, 鞍上部胚芽腫 6 例, 嫌色素性下垂体腺腫68例, 末端肥大症 [growth hormone (GH) 分泌性腺腫] 24例である。X線検査の所見からみて、嫌色素性下垂体腺腫は 1 例が鞍内腫瘍で、残り全例が鞍上部伸展を有していた。GH 分泌性腺腫は75%が鞍内腫瘍で、25%が鞍上部伸展を有していた。鞍上部腫瘍の大きさについて、鞍上部胚芽腫は大きな腫瘍がほとんどで、頭蓋咽頭腫は大きな腫瘍と中等度の腫瘍が約半数ずつを占め、鞍結節部髄膜腫は中等度の腫瘍が大半を占めていた。下垂体ホルモン分泌能はインシュリン負荷試験における GH, cortisol (ACTH), thyrotropin releasing hormone (TRH) 負荷試験に

における thyroid stimulating hormone (TSH), PRL, luteinizing hormone releasing hormone (LH-RH) 負荷試験における luteinizing hormone (LH), follicle stimulating hormone (FSH) の血中濃度の反応性を radioimmunoassay により測定し判定した。この成績を分析した結果は以下の如くである。

- 1) 鞍上部腫瘍のうち頭蓋咽頭腫は下垂体ホルモン分泌低下を示した症例が GH 93%, LH 53%, FSH 47%, TSH 43%, ACTH 23% であった。鞍結節部髄膜腫は各腫瘍群のうちで最も障害が低頻度で、鞍上部胚芽腫は最も高頻度の障害が認められた。高 PRL 血症は頭蓋咽頭腫の 43%, 鞍上部胚芽腫の 33%, 鞍結節部髄膜腫の 12.5% にみられ、とくに頭蓋咽頭腫では腫瘤が大きなほど高 PRL 血症発生の頻度が高く、下垂体ホルモン分泌低下の頻度も高いことが見出された。
- 2) 下垂体腫瘍のうち嫌色素性腺腫は下垂体ホルモン分泌低下を示した症例が GH 96%, LH 54%, FSH 35%, TSH 35%, ACTH 21% であり、ほぼ頭蓋咽頭腫と類似した障害頻度を示した。GH 分泌性腺腫においては gonadotropin の分泌障害は低頻度であったが、TSH は 58% と最も高頻度の分泌低下が認められた。高 PRL 血症は嫌色素性腺腫の 51%, GH 分泌性腺腫の 33% にみられた。高 PRL 血症を呈した嫌色素性腺腫 35 例のうち 18 例の血中 PRL 値は 500~15,000 ng/ml, 他の 17 例は 25~200 ng/ml で、前者は腫瘍性 PRL 分泌、後者は prolactin inhibiting factor (PIF) の障害による下垂体性 PRL 分泌亢進と考えられた。

〔総括〕

144 例の下垂体腫瘍および鞍上部腫瘍を内分泌学的に分析した。

- 1) 嫌色素性下垂体腺腫および頭蓋咽頭腫の下垂体ホルモン分泌障害の頻度は類似し、GH が最も高く、ついで gonadotropin, TSH, ACTH の順であった。この事実は下垂体の障害あるいは視床下部、下垂体茎の障害のいずれにおいても同じ傾向を持った下垂体機能低下症が生じることを示唆する。
- 2) 鞍結節部髄膜腫の下垂体ホルモン分泌障害は最も低頻度で、鞍上部胚芽腫は最も高頻度であった。この事実は鞍上部腫瘍の種類によって視床下部、下垂体茎の受ける障害の程度に大きな差異のあることを示している。
- 3) 高 PRL 血症を呈する嫌色素性下垂体腺腫のうち、500 ng/ml 以上の 18 例は腫瘍性 PRL 分泌であり、25~200 ng/ml の 17 例は PIF 障害型高 PRL 血症と考えられた。PIF 障害型高 PRL 血症は鞍上部腫瘍においても認められたが、殊に頭蓋咽頭腫において腫瘍が大きい程高頻度にみられた。

論文の審査結果の要旨

下垂体腫瘍、鞍上部腫瘍例の内分泌学的病態はほとんど解明されていない。本論文では、これら症例の検索により下垂体ホルモン分泌能障害は、下垂体、鞍上部腫瘍のいずれにおいても、成長ホルモンが最も高頻度であるのに対し、ACTH が最も低頻度で性腺刺激ホルモン、甲状腺刺激ホルモンはこ

の中間に位置すること、また鞍結節部髄膜腫はこれらホルモン分泌の障害率が低く、頭蓋咽頭腫、嫌色素性下垂体腺腫は中等度、鞍上部胚芽腫はきわめて高率であることを明らかにした。さらに鞍上部腫瘍にみられる高プロラクチン血症は視床下部における prolactin inhibiting factor の障害によるものと考えられ、このような例では他の下垂体ホルモンの障害も高率であることを示した。また下垂体腫瘍にみられる高プロラクチン血症は鞍上部伸展による prolactin inhibiting factor の障害と腫瘍自体からの分泌によるものが存在することを示す結果を得た。

以上の成績は下垂体、鞍上部腫瘍症例の診断、治療において、きわめて有用な知見であると考えられる。