element（CASTLE）の1例を経験した。CASTLEの診断には腫瘍組織の抗CD-5抗体を用いた免疫特殊染色が有用であった。治療では，放射線療法と温熱療法のみを行い有意な腫瘍の縮小をみた。

5．右副腎偶発腫瘍として発見された18-OH-DOC産生腫瘍の1例

佐藤　徹，大村昌夫，須藤　明
関　直人，山口邦雄，高木　平
西川哲男　（横浜労災）

症例は58才男性，健診の腹部超音波検査で直径30㎜大の右副腎腫瘍を認め精査目的で入院となった。高血圧症を伴っていたが電解質異常はなく，内分泌負荷試験にて低レニン低アルドステロンを呈したため，ウィークミネラルコルチコイド産生過剰を疑い副腎静脈採血を施行したところ，症例に約4倍の18-OH-DOC産生過剰を認め診断に至った。本疾患は，今回検索しえた限りではこれまでに3例の報告があるのみで，非常に稀な症例と思われた。

6．偽性副甲状腺機能低下症の1例

田永幸正，時永耕太郎，吉川信夫
瀬谷　彰　（賛育会病院）

（症例）42才女性（現病歴）姉が偽性副甲状腺機能低下症と診断されたため，精査勧められ当院受診となる。（検査所見）Ca 6.0，P 3.8，intact-PTH280，%TRP97.9，NcAMP 0.76。Ellsworth-Howard試験で尿中リン排泄量は16.93，cyclicAMP排泄量は0.23。検査所見より，偽性副甲状腺機能低下症Ⅰ型と診断した。本疾患は家族歴からのスクリーニングが有用であることが推察された。

7．ビタミンD_3製剤投与中に高カルシウム血症をきたした2例

相　正人，和泉紀彦，滝澤史佳
佐々木憲裕，明星志貴夫（川鉄千葉）

血清カルシウム平衡は骨，腸管，腎での吸収・排泄により成り立っている。カルシウム剤投与や活性型ビタミンDの投与によりその平衡が変化するため短期間の血清カルシウム値の観察では新しい平衡状態に達しているか否かの判断は困難であり，長期の血中カルシウムのモニタリングが必要と思われる。特にステロイド等カルシウムバランスに修飾が加わった時は，さらに注意が必要と思われる。

8．ビンクリスチン投与により多彩な臨床症状を呈した悪性リンパ腫の2例

高橋成和，遠藤伸行，篠宮正樹
湯浅博美　（船橋済生）

症例1：66歳，女性。診断：悪性リンパ腫（DL）。症例2：54歳女性。診断：悪性リンパ腫（Marginal Zone）。CHOP療法を施行したところ，Day 5～6頃より，全身の筋痛，発熱，めまい等の多彩な臨床症状が出現。1週間ほど続いたが，検査データ上，明らかな変化は認めず。ビンクリスチン減量やステロイド増量により症状は著明に改善。経過よりビンクリスチンの副作用と考えた。イトリコナゾール併用の影響も示唆された。

9．心筋浸潤による心タンポナーデで発症した非ホジキン悪性リンパ腫の1例

北川　裕，平澤　晃，西川哲男
（横浜労災）

①心筋浸潤による心タンポナーデで発症した非ホジキン悪性リンパ腫の1例を経験。②咳嗽，顔面浮腫，労作時呼吸困難等の症状がみられた。③腫瘍は前上縦隔と右房から右室に一塊となってみられた。腫瘍細胞は大型で淡明な細胞質を有し，免疫染色ではB-cell由来であることが示唆された。④我々は本例をPrimary Mediastinal Large-B-Cell Lymphomaと考えた。

10．難治性非ホジキンリンパ腫に対する塩酸イリノテカンとシタラビンの併用療法の検討

脇田　久，石井昭広，森崎龍郎
松浦康弘　（成田赤十字）

難治性非ホジキンリンパ腫（NHL）の新たな治療法の開発を目的として塩酸イリノテカン（CPT-11）とシタラビン（Ara-C）の併用療法を計画しその安全性，薬物動態および効果を検討した。難治性NHL 3例を対象とし，CPT-11を第1，第2日に各15mg／㎡，Ara-Cは第2に1.2mg／㎡を投与した。毒性はGrade 4の好中球減少およびGrade 2の下痢が各1例にみられたがいずれも一過性で可逆性あり，重篤な副作用はみられなかった。抗腫瘍効果は2例に腫瘍縮小効果が認められた。現薬用量での本併用療法は安全であり，さらなる用量の増加が可能と思われた。