

クレチン症マス・スクリーニングにより
当院受診した患者における経過
——特に Hyperthyrotropinemia について——

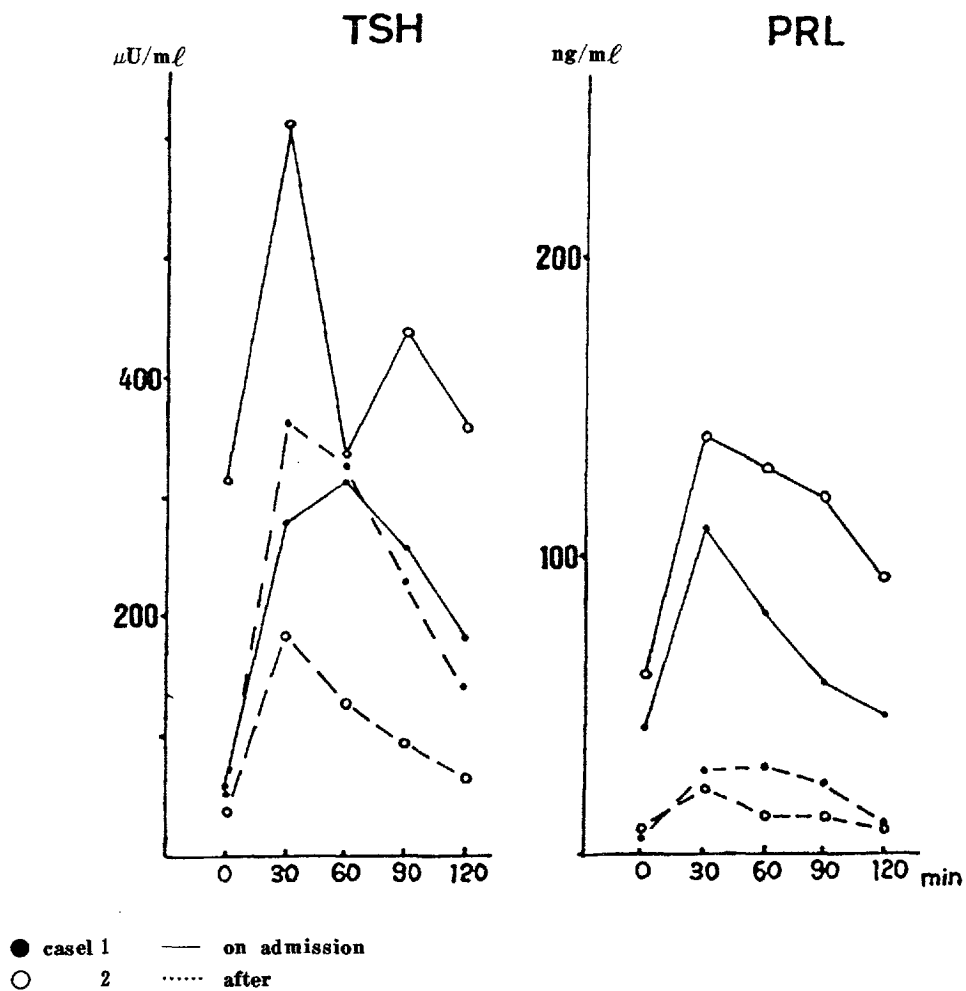
日本大学医学部小児科 北川 照 男
松 浦 幹 夫

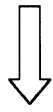
東京都においてクレチン症のマス・スクリーニングが実施されて以来、TSH高値を指摘されて当院を受診した患児は5名に達する。内訳は、高TSH血症2名(症例1, 2)、一過性甲状腺機能低下症1名(症例3)、甲状腺ホルモン合成障害1名(症例4)、異所性甲状腺1名(症例5)である。

高TSH血症については、その機序として、視床下部-下垂体系のフィードバック機構の未熟性が考えられているが、症例によっては、長期観察により真性のクレチン症と判定される者も有り、現段階では早期に高TSH血症の児の予後を判定するのは困難とされている。今度、我々は、高TSH血症の2症例において、血中 T_3 、 T_4 、TSH以外に血中プロラクチン(以後PRLと略)を継時的に測定した。その目的は、高TSH血症が視床下部-下垂体系の未熟性に由来するのなら、TRHを介して血中PRL値も変化する可能性があり、PRL値の検討によりその機序を解明しようとしたものである。

2症例ともに血中 T_3 、 T_4 値は正常値を示し、血中TSHは症例1では全経過を通じて $50 \mu\text{U}/\text{ml}$ 以上の高値を示し、症例2では生後4週過ぎより急激に低下傾向が認められたが、依然 $30 \mu\text{U}/\text{ml}$ 以上の高値を示している。一方血中PRL値は、受診時42, 58 ng/ml より4.7, 6.2 ng/ml と正常ないしやや低値に復帰していることが知られた。また受診時、生後6~8カ月において実施したTSH負荷テストにおいては(図1)、血中TSH値が各時期において高値を示すのに比して、血中PRL値は、受診時には基礎値42, 58 ng/ml 、頂値110, 138 ng/ml と高値を示すが、生後6~8カ月では基礎値5.3, 6.2 ng/ml 、頂値21, 31 ng/ml と正常ないしやや低値を示すようになることが確認された。従来より甲状腺機能低下症ではTSHと関連して高率にPRLが高値を示すことが確認され、TRH分泌を介した反応と考えられている。したがって、今度の症例のようにPRL値が早期に減少し、TRH負荷に対する反応が正常化する児では、将来甲状腺機能低下症となる可能性が少ないのではないかと考えられ、このようなPRL値の基礎値の経過およびTRH負荷テストの検討は、高TSH血症の児の予後を決定するうえで1つの指標となりえるのではないかと考えられた。

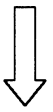
図1 Hyperthyrotropinemia における TRH 負荷テストの推移





検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



東京都においてクレチン症のマス・スクリーニングが実施されて以来、TSH 高値を指摘されて当院を受診した患児は 5 名に達する。内訳は、高 TSH 血症 2 名(症例 1, 2)、一過性甲状腺機能低下症 1 名(症例 3)、甲状腺ホルモン合成障害 1 名(症例 4)、異所性甲状腺 1 名(症例 5)である。