

21-hydroxylase 欠損症の診療における目的値の決定と 尿 pregnanetriol, pregnanetriolone の臨床的価値

浜松医科大学小児科 五十嵐良雄
疋田 良典

21-hydroxylase 欠損症の治療の目安として、我々は尿 pregnanetriol (PT), pregnanetriolone (PTL) をガラス毛細管ガスクロマトグラフィー (GC-GC) により測定しているが、今回はその妥当性と血清 17-hydroxyprogesterone (17-OH-P), 21-deoxycortisol (21-DOF) との相関を 1 日蓄尿の可能な治療中の 3 例につき検討した。(9 歳 単純型, 13 歳, 15 歳 塩喪失型)

24 時間蓄尿後 3 日以内に来院させ、当日朝の服薬 (hydrocortisone, Fludrocortisone) 後 3 ~ 5 時間内、午前中に採血し、LH-20 カラム分離後、RIA で 17-OH-P, 21-DOF を測定。蓄尿の一部は北里プリストルラボラトリイで、充填カラム (packed column) による従来のガスクロマト法で PT を、同一尿につき、我々の方法 (GC-GC) で PT および PTL を測定した。

1. 従来のガスクロマト法と毛細管ガスクロマト (GC-GC) 法による PT 測定値の比較 (図 1)

GC-GC による測定値 (X) と従来の方法による測定値 (Y) の間には図 1 のように明瞭な相関があり、両測定値はほぼ一直線上にプロットされた [相関係数 $R=0.99$ (有意水準 $P<0.01$, 測定値数 $N=21$, $Y=0.01+0.79X$)]。GC-GC による測定値が約 20% 高かったが、二つの方法とも精度は一定に保たれ信頼すべきものと思われた。

以下は GC-GC による疋田の測定成績をのべる。

2. 17-OH-P と PT との相関 (図 2)

正の相関が認められたが、ばらつきは大きかった [$R=0.52$ ($P^*<0.01$), $N=15$]。とくに 17-OH-P 2.58mg/ml の治療下の尿 PT が 8.7mg/day と高値を示したことがあった (同一尿の従来の方法による PT 測定値は 6.92mg/day)。昭和 56 年度に研究班員のデータから概算した 17-OH-P の治療目的値 10~20ng/ml は PT の目的値 1mg/day 以下からみると明らかに不適切で、17-OH-P の治療目的値は 1.5~2ng/ml 位とする必要のあること。採血と服薬時刻、日内変動などの関連から 17-OH-P 1 回測定値のみを治療の目安とすることは危険で、尿 PT 1 日量を 1~2mg/day 以下とするものの同時観察が重要なことが示唆された。

3. 21-DOF と PTL との相関 (図略)

正の相関が認められたが相関の程度は弱くばらつきが大きかった [$R=0.35$ ($P^*<0.01$), $N=15$]。

4. PT と PTL の相関 (図 3)

PT (X) と PTL (Y) の間には正の相関があった [$R=0.66$ ($P^*<0.01$), $N=21$]。しかし PT



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



21-hydroxylase 欠損症の治療の目安として、我々は尿 pregnanetriol (PT), pregnanetriolone (PTL) をガラス毛细管ガスクロマトグラフィー (GC-GC) により測定しているが、今回はその妥当性と血清 17-hydroxyprogesterone (17-OH-P), 21-deoxycortisol (21-DOF) との相関を 1 日蓄尿の可能な治療中の 3 例につき検討した。(9 歳 単純型, 13 歳, 15 歳塩喪失型)

24 時間蓄尿後 3 日以内に来院させ、当日朝の服薬 (hydrocortisone, Fludrocortisone) 後 3 ~ 5 時間内、午前中に採血し、LH-20 カラム分離後、RIA で 17-OH-P, 21-DOF を測定。蓄尿の一部は北里プリストルラボラトリーで、充填カラム (packed column) による従来のガスクロマト法で PT を、同一尿につき、我々の方法 (GC-GC) で PT および PTL を測定した。