

マス・スクリーニングで発見された代償性甲状腺機能低下症の問題点

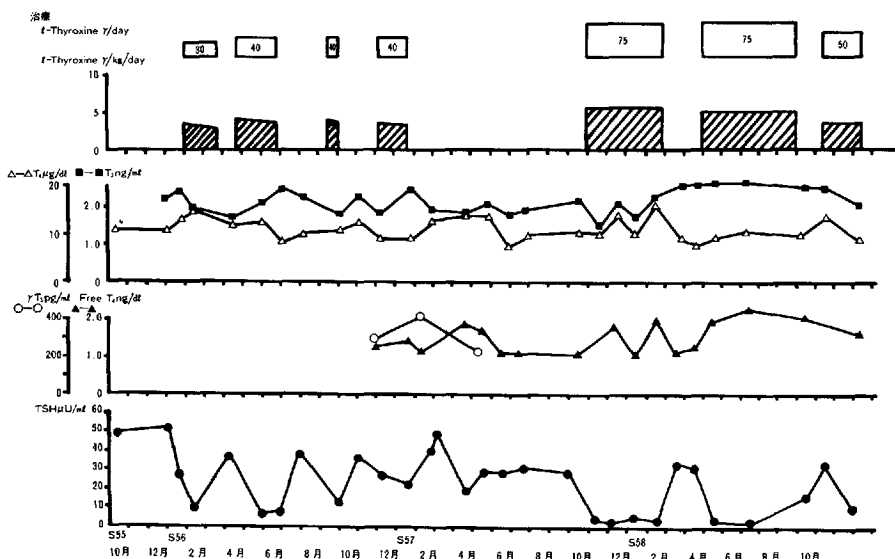
村田 光範， 神原 美鈴

(東京女子医大第二病院小児科)

症 例

症例は満期出産の男子で、家族歴その他に特記すべきことはない。初期のクレチン症マス・スクリーニングでTSH $40 \mu\text{U}/\text{ml}$ ということ で精査に来院した。臨床的にクレチン症のチェックポイントとして陽性になるものもなく、TSH $48.6 \mu\text{U}/\text{ml}$ 、 T_4 $111 \mu\text{g}/\text{dl}$ で、 T_4 正常ということ で経過観察となった。3か月後に再検やはりTSH高値、 T_4 値と T_3 値は正常であったが、このとき試験的に T_4 $30 \mu\text{g}/\text{日}$ を投与した。その結果TSHの低下をみた。以後の経過は図に示したように T_4 の投与中断によりTSHが上昇し、再投与によりTSH値の低下をみるという繰返しである。この間1歳3か月すぎより約10か月に亘り、 T_4 の投与なしで経過をみたが、各種末梢甲状腺ホルモンは正常範囲内の値を示した。その後 T_4 を再投与したり、中断したりして、3歳になり、 T_4 中断時にも、TSHは高値を示し、末梢甲状腺ホルモン値は正常範囲内であった。このことからこの症例は、代償された甲状腺機能低下と診断できる。

経過表：神○敏○



なお、身長、体重は+1SDのところを正常な成長曲線を示して順調に増加しており、発達指数は津守式でおよそ110である。

問題点の検討

以上に示したような代償性甲状腺機能低下症についてマス・スクリーニングという観点からみた問題点を表にした。この症例の経過からみて、このような軽度のクレチン症に対し、新生

マス・スクリーニングで発見された

代償性甲状腺機能低下症の問題点

1. 初期スクリーニング時の cut-off 点の検討
T₄ 正常、TSH 正常上限
2. 治療の必要性の検討
 - a 乳幼児期のみ→生体の甲状腺機能に与える影響は？
 - b 生涯→日常生活の制約、精神外傷は？
 - c 不要→知能発達に与える影響は？
3. 追跡の必要性の検討
追跡体制を整えるのが難しい
4. 代償性についての疫学的検討
生涯に亘り代償されるか

児期あるいは乳児早期に甲状腺剤を投与し、途中で中止しても、児側の甲状腺機能は短時間のうちに機能し始めると考えられる。したがって、少しでも甲状腺機能低下を疑った場合には積極的に甲状腺剤を与えて、経過により、その後の治療や管理の方針を定めて支障はないといえよう。しかし、この点を除き、表にあげたその他の問題は長期の観察によってしか解答が得られ

ず、このような症例の管理についても十分な注意が必要である。