

胎児造影が原因と思われる甲状腺機能低下症の 1 例

西 美和, 臼井 朋包
(広島大・小児科)

症 例：1 カ月男児

主 訴：スクリーニングテストでTSH高値

家族歴：双胎の第1子。第2子は妊娠24週で死亡（原因不明）。母親の甲状腺機能正常。

妊娠分娩歴：妊娠31週に発育不全，奇形の有無を調べるために，リピオドール17ml（ヨード含有量 8.2 g），60%ウログラフィン40ml（ヨード含量 11.6 g）にて胎児造影施行。妊娠32週，帝王切開，出生体重 1720 g，アプガール9点で出生。

現病歴：日齢10日目のスクリーニングテストでTSH131 μ U/mlと高値。再検査でTSH153 μ U/ml， T_4 2.4 μ g/dl， T_3 1.28ng/ml，抗甲状腺抗体陰性と甲状腺機能低下症をみとめたが，軽度黄疸以外はクレチン症の症状をみとめず。大腿骨遠位端骨核はみとめず。

日齢39日目より，L-サイロキシン20 μ g/日の経口投与を開始し，2週間後のTSH 5.2 μ U/ml， T_4 7.5 μ g/dlと正常化し，生後3カ月時現在20 μ g/日で身長，体重増加も良好である。

本症例は一過性甲状腺機能低下症の可能性が大であるので注意深く観察中である。胎児造影が原因と思われる一過性甲状腺機能低下症は，本邦でも数例報告されている。スクリーニングでTSH高値をみとめた児の胎児造影の有無の既往および産科医，小児科医の協力が必要である。