

妊婦甲状腺機能マスキリング

—クレチン症マスキリング結果との照合による母子関係—

村田光範(東京女子医大第2病院小児科)

目的—甲状腺疾患を持つ妊婦を早期発見し、管理治療することで正常新生児を出産させる。

方法—初診時妊婦に濾紙採血し、全検体にTSH, T₄, サイロイドテスト, マイクロゾームテストの測定を行ない、一部にF T₄測定を行なう。対象者の新生児にも同様の測定が行なわれているので、両者の結果を照合し、母子関係の検討を行なう。

結果—昭和55年12月から59年12月までのスクリーニング結果は表1の通りである。甲状腺疾患確定例の内訳は表2に示す。更に、母子をそれぞれの甲状腺機能異常の有無及び抗甲状腺抗体の有無で分類すると表3のようになった。新生児が甲状腺機能異常を示す頻度は、その母親が甲状腺機能異常を示す場合、母親が甲状腺機能正常の場合の約250倍になる。更に、母親が抗甲状腺抗体陽性の場合、母親が抗甲状腺抗体陰性の場合の約10倍になる。

考案—現在までのスクリーニングで、妊婦の約290名に1名甲状腺機能異常が見つかったことになり、更に診断確定者の89%は今回初めて見つかった症例であることから、このマスキリングの意義は深いと思われる。今後は、母子の採血時期のずれの問題や、甲状腺機能正常を示すことの多い慢性甲状腺炎のスクリーニング等について検討してゆきたい。また、母親の抗甲状腺抗体陽性が新生児の甲状腺機能異常発生に関連を持つのではないかということから母子関係を調べているが、更にTBII等、他の抗体の検索も加え、抗体陽性例については経過観察を続け、疾患別の母子関係の特徴なども症例数を増やして検討してゆきたい。

表1. スクリーニング検査成績

(昭和55年12月～昭和59年12月)

スクリーニング (従来法)	検査総数	36137	(100%)
	異常なし	35223	(97.47)
	再検査対象数	730	(2.02)
	直接精検対象数	184 (0.5)	240
	再検による再検査対象数	*56 (0.16)	(0.66)
精密検査 (追検)	精検受診数	184	
	異常なし	59	(32.0)
	確定診断数	126	(66.8)

*再検査対象より精検となったもの
(開検結果は伊原病院、東京医大第二病院によるもの)

表2. スクリーニングによる甲状腺異常例

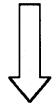
検査対象数36,137例 (昭和55年12月～昭和59年12月)

疾患名	例数		小計
	既往治療あり	未治療	
甲状腺機能亢進症	9 (7)	34 (25)	43 (32)
甲状腺機能低下症	4* (3)	12 (11)	16 (14)
慢性甲状腺炎(橋本病)	1	29	30
甲状腺腫	0	37	37
合計	14 (10)	112 (36)	126 (46)

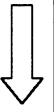
*甲状腺腫腫瘍及び甲状腺機能亢進症術後の甲状腺機能低下症
()内は即要治療例

表3. 甲状腺機能と抗甲状腺抗体の母子関係

対象 甲状腺機能異常 抗甲状腺抗体	母親		新生児		例数	疾患の内訳 ()内の数字は例数
	+	-	+	-		
1	○			○	2	母:慢性甲状腺炎(1) 母:甲状腺腫(1) 子:一過性甲状腺機能亢進症(1) 子:一過性甲状腺機能低下症(1)
2	○			○	0	
3	○			○	10	母:甲状腺機能亢進症(6) 母:慢性甲状腺炎(4)
4	○			○	0	
5		○		○	0	
6		○		○	1	母:甲状腺腫 子:一過性甲状腺機能低下症
7		○		○	0	
8		○		○	16	母:甲状腺機能亢進症(4) 母:甲状腺機能低下症(1) 母:甲状腺腫(11)
9		○		○	1	子:一過性甲状腺機能低下症
10		○		○	0	
11		○		○	398	
12		○		○	337	
13			○	○	0	
14			○	○	3	子:クレチン症(1) 子:一過性TSH血症(2)
15			○	○	5	
16				○	8960	



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



目的一甲状腺疾患を持つ妊婦を早期発見し,管理治療することで正常新生児を出産させる。