

ℓ-T₄投与により血清T₄高値、 TSH高値、無症状のクレチン症の1例

白井朋包 西 美和

(広島大小児科)

症例：昭和58年6月15日生 女児

主訴：スクリーニングテストでTSH高値

家族歴：母方伯母甲状腺機能亢進症で加療中。母のマイクロゾームテスト×6400以外、父母の甲状腺機能正常。同胞なし。

妊娠分娩歴：在胎40週，妊娠分娩正常。出生体重3030g。

現病歴：日齢8日目のスクリーニングテストでTSH 160μU/ml以上と高値。13日目に当科受診。哺乳力，体重増加不良，便秘，黄疸，活動力低下をみとめ，血清TSH 320μU/ml以上，T₄ 1.6μg/dl，^{99m}Tcシンチで甲状腺正常位置，大腿骨遠位端骨核出現。クレチン症としℓ-T₄ 20→50μg/日（3.5～8.0μg/kg/日）経口投与する。血清T₄10～19μg/dl，free T₄ 1.3～4.3ng/dl，T₃ 150～210ng/dlと正常～高値を示すにもかかわらずTSH 30～95μU/mlと高値が1歳7カ月現在まで続いている。この間身長，体重増加，精神運動発達は正常で甲状腺機能亢進症状をみとめない。

1歳5カ月時のT₄15.4μg/dl，free T₄1.9ng/dl，T₃185ng/dlで，TRH負荷でTSH 24.1μU/ml→77.1μU/ml（30分），38.6μU/ml（120分），プロラクチン53.1ng/ml→62.2ng/ml（30分），29.1ng/ml（120分）と過剰遅延反応を示した。チロナミン15→70μg/日投与によりT₃563ng/dl free T₃21.7pg/ml，T₄5.9μg/dl，free T₄0.81ng/dlの時に甲状腺機能亢進症状なく，TRH負荷でTSH 1.0μU/ml→2.7μU/ml（30分），0.9μU/ml（120分），プロラクチン27.4ng/ml→32.2ng/ml（60分），17.4ng/ml（120分）とTSHの反応は抑制され，プロラクチンの反応は正常であった。

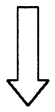
全ての治療を中止10日目のTSH 184μU/ml，T₄2.1μg/dl，free T₄0.36ng/dl，T₃68ng/dl，free T₃1.8pg/mlで，活動の低下をみとめ甲状腺機能低下症の所見であった。

以後，ℓ-T₄50μg/日で治療中で無症状である。

本症例は，クレチン症であるが外因性のℓ-T₄に対してはTSHが正常値にならず，T₃投与によって血清T₃異常高値になっても甲状腺機能亢進症状を示さない。視床下部・下垂体系の外因性甲状腺ホルモンに対するTSH反応域値の高値，末梢組織の甲状腺ホルモンに対する不応症などが考えられる。長期間の観察，リンパ球，線維芽細胞のT₃レセプターの検査などが必要と考えられる。



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



本症例は、クレチン症であるが外因性のI-T4 に対してはTSH が正常値にならず、T3 投与によって血清 T3 異常高値になっても甲状腺機能亢進症状を示さない。視床下部・下垂体系の外因性甲状腺ホルモンに対する TSH 反応域値の高値、末梢組織の甲状腺ホルモンに対する不応症などが考えられる。長期間の観察、リンパ球、線維芽細胞の T3 レセプターの検査などが必要と考えられる。