

一過性に正常を示したクレチン症の1例

岩谷典学²，○藤本茂紘¹，松田一郎¹

(1. 熊大小児科，2. 熊大小児発達学)

症 例

S59年2月20日生の女児。妊娠，分娩異常なく在胎週数41週，生下時体重3,130 g。身長49 cmで出生した。家族歴では甲状腺疾患の人はいないが，祖母（父方）と祖々母（母方）とが姉妹関係にある。母乳栄養であるが黄疸は普通であった。生後4日のクレチン症スクリーニングにてTSH 160 μ U/ml以上と陽性を示した為，阪大小児科を受診した（生後20日）。この時臨床症状スコアは1点で，血中TSH 18.5 μ U/ml，T₃ 203 ng/dl，T₄ 5.9 μ g/dl，M T₃U 28.1%と，極く軽度のTSH上昇のみであった。この間哺乳力，量ともに良好であったが，よく眠っていた。さらに1週間後の再検ではTSH 6.5 μ U/ml，T₃ 248 ng/dl，T₄ 8.8 μ g/dl，M T₃U 29.0%と全く正常であったため投薬せず一過性甲状腺機能低下症（疑）として外来経過観察していた。4月1日（生後1カ月半），熊本へ転居したが，この頃より便秘傾向となったが活力あるため放置。5月22日，3ヶ月健診をかねて便秘するため熊大小児発達学外来を受診し，TSH 770 μ U/ml，T₃ 30 ng/dl，T₄ 0.4 μ g/dlと甲状腺機能低下症を認めたため6月5日入院した。

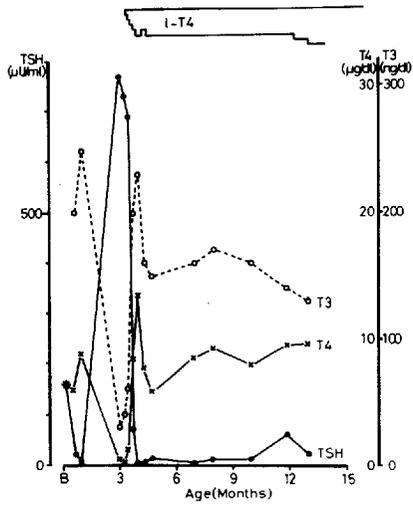
入院時所見：体重5,345 g，身長59.9 cm，無欲状の顔貌をし皮膚は乾燥剥離していた。巨舌はなく甲状腺腫も認めないが，Levine II°の心雑音を聴取した。臍ヘルニアはないが腹部膨隆し腹直筋剥開をみとめた。筋トヌスの低下がみられ下肢は軽い浮腫がみられた。

内分泌学的検査：TSH 730 μ U/ml，T₃ 40 ng/dl，T₄ 0.2 μ U/dl，MCHA < \times 100，TGHA < \times 100と著明な低下症が認められ，¹²³Iによる甲状腺シンチ，摂取率では正所性の甲状腺を認めたが，3時間17.4%，24時間4.23%と摂取率の低値ならびに放出を認めた。TSHテストでは前T₄ 7.7 μ g/dl，T₃ 160 ng/dl，後T₄ 5.8 μ g/dl，T₃ 150 ng/dlと変化なく；以上より原発性の低下症が考えられ，かつ予備能の低下が疑われた。

経過： l -T₄を入院時より投与し，10日後には9 μ g/kg/日を維持量とした。体重増加も良好でDQは入院時72であったが退院時94まで上昇した（図）。

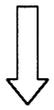
ま と め

一過性に甲状腺機能が正常化した甲状腺ホルモン合成障害と思われるクレチン症を報告した。スクリーニング時に高TSH値を示した場合には，数ヶ月間の経過観察が必要かと思われた。





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



まとめ

一過性に甲状腺機能が正常化した甲状腺ホルモン合成障害と思われるクレチン症を報告した。スクリーニング時に高 TSH 値を示した場合には、数ヶ月間の経過観察が必要かと思われた。