

り、成人期に無痛性甲状腺炎の経過中に低Ca血症から22q11DSと診断した1例を報告する。

【症例】24歳、男性。既往歴：食道狭窄、言語発達遅滞、大動脈起部拡張。現病歴：意識消失で近医に救急搬送され、てんかんが疑われた。また同時期に甲状腺中毒症を認め、無痛性甲状腺炎と診断した。甲状腺機能の回復に伴い、低Ca高P血症が明らかになった。副甲状腺機能低下症と診断し、既往歴から22q11DSを疑い、FISH法で欠失を確認した。

【考察・結語】甲状腺機能中毒症からの回復に、骨吸収の抑制に伴い低Ca血症が顕在化したと推測した。22q11DSによる副甲状腺機能低下症は、成人期に明らかになることがある。

10 バセドウ病と慢性甲状腺炎合併例のコントロールについて

星山 彩子・星山 真理

柏崎中央病院内科

症例①は27歳、男性。甲状腺中毒症状で発症し、TRAb陽性からバセドウ病の診断でMMI15mg開始。速やかにfT3、fT4低下し5mgへ減量したのち発症から4か月でTRAb陰性化しMMI中止。TgAb、TPOAbの陽性も判明。20か月間投薬なしであったが再燃し現在MMI5mg隔日投与中。

症例②は51歳女性、ドックにてTSH<0.01を指摘され来院。TRAb、TPOAb陽性。無治療で経過観察中だが、euthyroidでTSHも正常範囲になりつつある。

バセドウ病診断のガイドラインではTgAbやTPOAbに関する記載はないが、バセドウ病ではTRAbまたはTSAbが陽性になるほか、TgAb・TPOAbも陽性になる例があり、50%以上とも70%ともいわれる。

TRAbと、TgAb and/or TPOAbが陽性の場合、短期的に問題となるのはTRAbで、甲状腺中毒症(および潜在性甲状腺中毒症)が生じた場合、治療をすることになるが、抗甲状腺薬で完解したTgAb/TPOAb陽性バセドウ病患者は、将来甲状

腺機能低下症となるのだろうか?これを慢性甲状腺炎と呼ぶべきか?

11 甲状腺機能性結節(プランマー病)に対する有効な治療手段としてのアイソトープ治療の使用経験

片桐 尚・白石 友信・涌井 一郎

柏崎総合医療センター 内科

症例は63歳、女性。近医にて甲状腺機能亢進症を指摘され当院紹介受診。TSH<0.0025μIU/ml、fT4 1.35ng/dl TRAb(-)甲状腺エコーで右葉に直径22mmのmassを認め、Tcシンチでも取り込みがあり、甲状腺機能性結節(プランマー病)と診断した。

治療はアイソトープ治療を選択、甲状腺体積は18.6mlと小さめであったが13mCiを内服、約4か月後にはホルモンはeuthyroidの状態になり、結節も次第に縮小を認め、良好な経過を得ている。既に多くの報告がなされているようにアイソトープ治療は甲状腺機能性結節に対する有効な治療法と考えられた。

12 エラストグラフィーを使用した甲状腺超音波検査報告

宮腰 将史・井上 浩子*

筒井内科クリニック

新潟県保健衛生センター*

甲状腺結節診断において、触診での硬さも診断の重要な要素である。生体内の組織のひずみから相対的な硬さを高速演算する複合自己相関法によるエラストグラフィーを、当院では導入している。判定には、Grade分類を用いている。

平成29年度に当院で確定診断された甲状腺結節は、乳頭癌40例、濾胞癌10例、髄様癌1例、低分化癌1例、腎細胞癌転移1例、異型濾胞腺腫6例、異型腺腫様甲状腺腫2例、良性腫瘍4例だった。エラストグラフィーの判定は、乳頭癌で