

甲状腺機能低下症診療の初手 ——専門医紹介までに できること



伊藤 充 (隈病院内科部長)

本コンテンツはハイブリッド版です。PDFだけでなくスマホ等でも読みやすいHTML版も併せてご利用いただけます。

▶ HTML版のご利用に当たっては、PDFデータダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶ シリアルナンバー付きのメールはご購入から3営業日以内にお送り致します。

▶ 弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することでHTML版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は <https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/> をご参照ください。

▶ 登録手続

summary	p2
1. 甲状腺機能低下症にはどのようなものがあるか	p3
2. 甲状腺機能低下症を疑う症状	p5
3. 甲状腺機能低下症を疑う一般検査項目	p7
4. 甲状腺機能低下症の診断	p8
5. 甲状腺機能低下症の治療	p10
6. 潜在性甲状腺機能低下症	p11
7. 甲状腺術後およびバセドウ病 ¹³¹ I内用療法後 甲状腺機能低下症	p12
8. 専門医へ紹介するタイミング	p17

▶ 販売サイトはこちら

日本医事新報社では、Webオリジナルコンテンツを制作・販売しています。

▶ Webコンテンツ一覧

summary

1 甲状腺機能低下症の種類

- ・甲状腺機能低下症とは、末梢組織における甲状腺ホルモンの作用不足による病態である。
- ・最も多いのは、慢性甲状腺炎（橋本病）による原発性甲状腺機能低下症である。
- ・一過性のものと永続性のものがあり、ヨード過剰摂取、破壊性甲状腺炎の回復期などは一過性であることが多い。

2 甲状腺機能低下症を疑う症状

- ・びまん性甲状腺腫を触知する場合は、橋本病が疑われる。
- ・橋本病により全身の代謝が低下する。
- ・精神機能の低下により、眠気、記憶障害、抑うつを生じる。
- ・皮膚は乾燥し、脱毛や、指で押しても跡を残さない浮腫みを生じる。
- ・消化管運動の低下による便秘、心臓機能の低下による徐脈が生じる。
- ・体重増加、寒がり、疲労感がよく認められ、女性では月経異常が生じる場合がある。

3 甲状腺機能低下症を疑う一般検査項目

- ・一般検査 → 高コレステロールなどの脂質代謝異常を認めることが多い。
- ・心電図 → 徐脈、低電位を呈する場合がある。

4 甲状腺機能低下症の診断

- ・甲状腺機能低下症が疑われる場合 → 血清FT₄値と血清TSH値の測定（FT₄低値・TSH高値 → 原発性の疑い）。
- ・甲状腺腫を触知し、橋本病が疑われる場合 → 抗サイログロブリン抗体、抗TPO抗体の測定。

- ・中枢性が疑われる場合 → 視床下部や下垂体の精査が必要である。

5 甲状腺機能低下症の治療

- ・一過性甲状腺機能低下症が疑われる場合 → 症状が軽度の場合は治療の必要はない。
- ・ヨード過剰摂取の場合 → ヨード摂取の制限をすると甲状腺機能が回復する。
- ・永続性甲状腺機能低下症の場合 → LT_4 製剤による治療を行う。

6 その他の甲状腺機能低下症

- ・潜在性甲状腺機能低下症： FT_4 値が基準値範囲内だが TSH 値が基準値上限を超える。
- ・甲状腺術後およびバセドウ病¹³¹I 内用療法後甲状腺機能低下症：検査における隈病院での取り組み。

7 専門医へ紹介するタイミング

1. 甲状腺機能低下症にはどのようなものがあるか

甲状腺機能低下症とは、末梢組織における甲状腺ホルモンの作用不足による病態である。作用不足の病因としては、甲状腺ホルモン自体の合成・分泌の低下によるものと、末梢組織の甲状腺ホルモンに対する反応性低下（甲状腺ホルモン不応症）によるものに大別される。

前者は、さらに、甲状腺そのものに病因がある原発性甲状腺機能低下症と、下垂体や視床下部に病因がある中枢性甲状腺機能低下症にわけられる。病因による分類を表1に示した。

表1 甲状腺機能低下症の分類

原発性	後天性	慢性甲状腺炎（橋本病） 甲状腺の手術・放射線治療 破壊性甲状腺炎後（一過性） 浸潤性病変（甲状腺癌，アミロイドーシス） ヨード欠乏（日本では稀） ヨード過剰（背景に橋本病などの甲状腺疾患） 薬物（リチウム，抗甲状腺薬など）
	先天性	甲状腺の発生異常（低形成，異所性） 甲状腺ホルモン合成異常（有機化障害，NIS異常症） 胎生期の母胎の影響（抗甲状腺薬，ヨード過剰摂取）
中枢性	視床下部性	視床下部腫瘍 浸潤性病変（サルコイドーシスほか） 放射線照射 TRH 単独欠損症
	下垂体性	下垂体腫瘍 下垂体の手術，放射線治療 特発性下垂体機能低下症 シーハン症候群 TSH 単独欠損症
末梢性	ホルモン作用不足	甲状腺ホルモン不応症

NIS：sodium/iodide symporter（ナトリウムヨード共輸送体）

(1) 原発性甲状腺機能低下症

原発性甲状腺機能低下症で最も多いのは、慢性甲状腺炎（橋本病）によるものであり、ついで多いのが甲状腺腫瘍などの手術、バセドウ病の放射性ヨード（ヨウ素）内用療法などによる医原性の甲状腺機能低下症である。

(2) 中枢性甲状腺機能低下症

中枢性甲状腺機能低下症では、出産時の大量出血により下垂体に虚血が生じ、下垂体性甲状腺機能低下症となるシーハン症候群が最も多いが、ほかに、視床下部・下垂体の腫瘍、あるいはその治療後（手術，放射線）に下垂体から分泌される甲状腺刺激ホルモン（thyroid stimulating hormone：TSH）の減少が生じ、甲状腺機能低下症に陥るものなどがある。