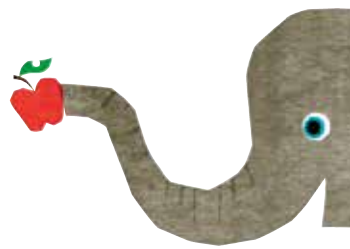




よくわかる
医療最前線

第 49 回



バセドウ病・橋本病の最新治療

甲状腺の病気にかかっている人は、日本で推定500万人（20人に1人）。糖尿病に匹敵する「国民病」のようですが、いったいどんな病気なのか……意外に知られていません。甲状腺の病気とは？ どのような治療を行うのか？ 今回は、甲状腺疾患の基礎知識と最新治療をあつかってみます。



監修…松本雅子先生
まつもと まさこ 伊藤病院医師。



監修…伊藤公一先生
いとう こういち 伊藤病院院長。
日本内分泌外科学会理事。日本甲状腺外科学会理事。

——甲状腺って、どんな臓器ですか？

「気管の前の喉仏の下にあり、蝶ネクタイの様な形をしています。大きさは約18gと小さく、正常な甲状腺は触ってみてもわかりません。とても重要な臓器で、代謝を司る〈甲状腺ホルモン〉を分泌しています。全身の臓器に働きかけて、心臓を活発に動かす、汗をかくなどの熱産生を促進する、腸からの糖の吸収を促

進し血糖値を上げる、コレステロールや中性脂肪を下げるなどの新陳代謝を活発にする働きをします。また、胎児の脳の発育や子どもの体や骨の成長にも必要です。

甲状腺ホルモンの分泌量を調節しているのは、脳の下垂体から分泌されるTSH（甲状腺刺激ホルモン）です」

——甲状腺の病気とは？

「おもに2つに分類できます。

①甲状腺の機能が乱れる。
②甲状腺にしこりができる。

とくに患者数が多いのは②です。鏡をみて首の腫れをご自覚された方や健康診

断で甲状腺腫大を指摘された方、近年では、頸動脈エコー検査で甲状腺内のしこりを指摘された方が受診されています。

良性／悪性は、まず甲状腺エコー検査でしこりの形をみて判断します。悪性が疑われる場合には、細胞診検査を行います。悪性の場合でもその多くは進行が遅く、手術で治すことができますのでご安心ください。

今回は①について詳しくお話したいと思います。

甲状腺の機能が活発になるのが〈バセドウ病〉、反対に低下することがあるのが〈橋本病〉です」

バセドウ病

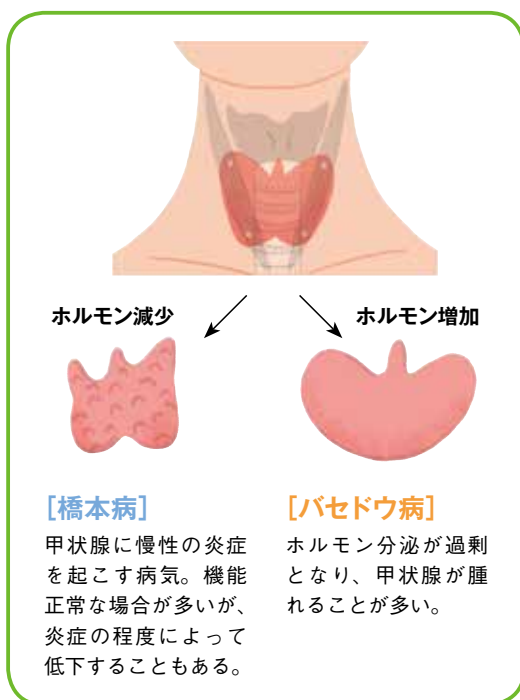
——バセドウ病とは？

「病名はこの病気を研究発表したドイツ人医師カール・フォン・バセドウにちなんで名付けられました。

女性に多い病気で、男性1人に対して女性5～6人程度です。20～50歳代で発症することが多く、なかでも30～40歳代での発症が多数をしめています」

——どんな病気ですか？

図1 甲状腺の形の変化



【橋本病】

甲状腺に慢性の炎症を起こす病気。機能正常な場合が多いが、炎症の程度によって低下することもある。

【バセドウ病】

ホルモン分泌が過剰となり、甲状腺が腫れることが多い。

「いわゆる自己免疫疾患です。〈免疫〉は外部から入ってきた異物を攻撃して排除する生体システムのことですが、自己免疫疾患の場合、自分自身の体を攻撃してしまいます。バセドウ病では、甲状腺のTSH受容体が攻撃されます。甲状腺はホルモン分泌を促されたらと勘違いして、甲状腺ホルモンを大量分泌してしまいます」

——おもな症状は？

「**首の腫れ(甲状腺腫)**・**目がでる(眼球突出)**・**頻脈などの全身症状が代表的ですが、3つの症状が出現する方もいれば、そうでない方もいます。**

①首の腫れ(甲状腺腫)

甲状腺が腫れて、触ればわかるようになります。若い人では大きく腫れることが多いですが、ほとんど腫れない方もいます。

②目が出る(眼球突出)

眼球の後ろにある脂肪組織や眼球を動かす筋肉が炎症やむくみによって肥大し、眼球が前方に押し出されてしまいます。眼球突出だけでなく上まぶたが腫れたり(眼瞼腫張)、まぶたが上がつてしまう(眼瞼後退)、物が二重に見える(複視)などの眼の症状もあります。ただし、このような症状が出ない方も多くいらっしゃいます」

③頻脈などの全身症状

「甲状腺ホルモンがたくさん分泌されると新陳代謝が異常に高くなり、多汗、暑がり、よく食べるのに痩せるなどの症状が起こります。また、内臓の働きも活発になり、**動悸・頻脈や便秘**の異常(軟便、下痢、頻回な便秘)も起こります。手足のふるえ、倦怠感、精神的な低下などよく見られる症状です。

若い方では、かえって食欲が出て、太る方も少なくありません。逆に高齢者の場合は、食欲が落ちて体重が減る方が多いです。また高齢者では、心房細動という不整脈をきっかけに発見されることもあります。

多汗や暑がり、イライラは更年期障害とまちがわれることが多く、また、子どもでは落ち着きのなさや成績の低下により、ADHDとまちがわれる場合もあります。年齢層により出現する症状が異なることも、病気に気づきにくい原因になっています。

バセドウ病かな?…と思ったら、ぜひ内分泌内科や甲状腺の専門医を受診してみてください。日本甲状腺学会のHPをご活用いただければと思います」

——バセドウ病の検査と診断について教えてください。

「問診や触診のあとに、詳

しい検査を行います。

②**血液検査** 甲状腺ホルモン(FT3・FT4)が高値になり、TSHが低値になります。

①**抗体検査** 甲状腺に対する自己抗体(TRAb・TSAb)を調べます。抗体が高値の場合はバセドウ病である可能性が高いです。患者さんのなかには、抗体検査で陰性である方もまれにいらっしゃいます。そのため、陰性の場合アイソトープ検査を行います。

③**アイソトープ検査** 放射性ヨウ素の内服やテクネシウムを注射後に、甲状腺を撮影し摂取率を測定する検査です。放射性ヨウ素は甲状腺に取り込まれる性質がありますので、バセドウ病のようにホルモン産生過剰の場合は放射性ヨウ素の摂取率が高くなります」

——治療法の選択肢は？

「治療法は次の3つです。

①抗甲状腺薬

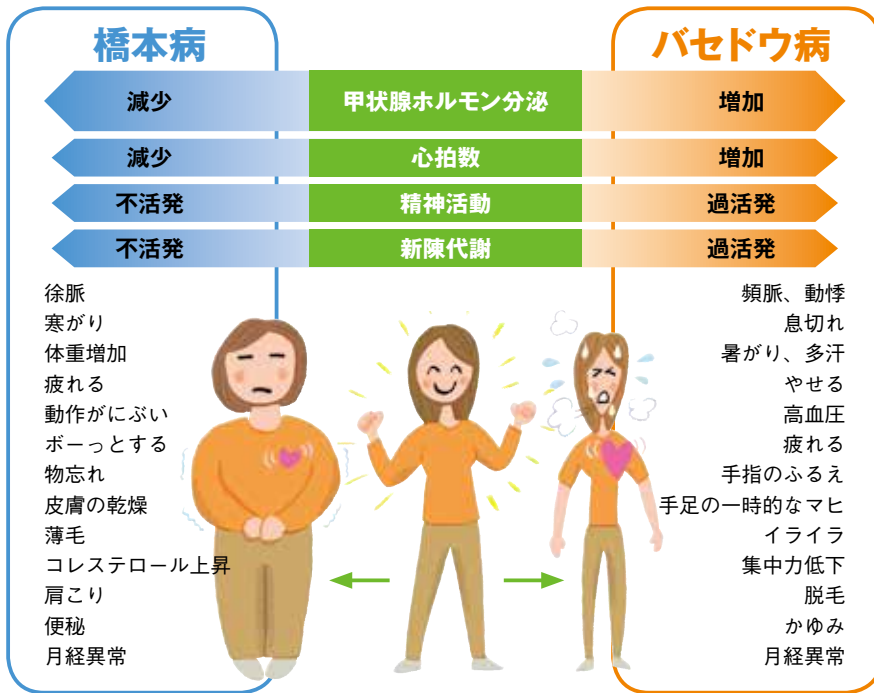
②アイソトープ治療

③手術

まずは抗甲状腺薬を服用し、甲状腺ホルモンの合成を抑えます。内服開始後2週間〜1か月で効果が現れて、遅い人でも3〜4か月で甲状腺ホルモン値が正常化します。甲状腺ホルモンの値を見ながら、薬の量を減らしていきます。自覚症状がなくなってくると、お薬を勝手にやめてしまう方がいらっしゃいます。しかし、そうすると再び甲状腺ホルモンが高くなり、甲状腺の腫れや眼球突出の悪化の要因になります。きちんと内服を継続することが必要です。

薬を1錠1日おきで半年間内服し、甲状腺機能が正常に保たれて、甲状腺自己抗体値も陰性化していれば、薬の中止を検討します。中止後、甲状腺ホルモンが再

図2 バセドウ病と橋本病の全身症状



上昇(再発)することもありますので、定期的に確認することが大切です。薬を中止後、甲状腺機能が正常な状態が保たれていれば「寛解」です。

実際には、薬を中止する

「どんな抗甲状腺薬が？」

活に支障はありません」

約7年で頭うちになります。しかし、状態に合わせて薬を内服していれば、日常生活に支障はありません。

また、薬を中止できる率は、までに2年以上かかります。

「チアマゾール(メルカゾール®)とPTU(チウラジール®・プロパジール®)の2種類です。メルカゾールのほうが効果が強いので第一選択ですが、妊娠初期の内服は胎児への催奇形性(頭皮欠損・後鼻孔閉鎖・臍帯ヘルニアなど)があるため、妊娠希望女性の場合にはPTUを選択します。両者とも副作用が多い薬です。

いちばん頻度が高い副作用は、かゆみ・蕁麻疹(じんましん)が、かゆみ止めの抗ヒスタミン薬を併用すれば、継続して内服することが可能です。

また、肝機能障害や無顆粒球症(白血球の中の好中球が500/μL以下になること)などの重大な副作用が出現することがあります。こうした副作用が起きやすいのは内服開始後2か月以内です。その間は2週間ごとに副作用チェックを

行います。**38度以上の高熱**が出て、**咽頭痛などの症状**がある場合は、**速やかに医師の診察を受けて下さい**」

「**アイソトープ治療とは?**」

「放射性ヨウ素のカプセルを飲み、増えすぎた甲状腺の細胞を減らし、甲状腺ホルモンの分泌量を減少させる治療です。抗甲状腺薬服用より早く治り、甲状腺腫も縮小することができます。

甲状腺が大きい方(80g以上)や心房細動などの合併症がある方は入院が必要になります。大部分の方は外来通院での治療が可能です。

られる病院は、限られています。また、1年以内に妊娠を希望する方や授乳中の方、18歳以下の方、バセドウ眼症が活動期の方の場合には受けることができません。

アイソトープ治療後に甲状腺の細胞が減りすぎて、甲状腺ホルモンの分泌量が不足することがありますが、これは治療の効果と考えてください。甲状腺ホルモン剤を補充するほうが、抗甲状腺薬を内服するよりもホルモンの変動がなく、安定するからです。

甲状腺ホルモン剤(チラヂンS®)は、抗甲状腺薬とは異なり、副作用も少ない安価な薬です。安定すれば半年に1回の通院ですみ、長い目でみればコストパフォーマンスもよい治療になります。

よく「アイソトープ治療後に甲状腺機能が低下したら、太りますか?」という

質問をうけますが、答えはNOです。甲状腺ホルモン剤を内服をすれば低下症にはならず、太ることはありません」

手術による治療とは？

「甲状腺組織を切除する方法です。以前は甲状腺組織を少し残す亜全摘術を行っていましたが、再発率が高いため、当院では全摘術を行っています。手術後は甲状腺ホルモン剤の内服が必要でです。」

バセドウ眼症がある方や早期に妊娠をご希望されている方にも適応できて、甲状腺腫が大きい方(100g以上)や甲状腺に悪性の腫瘍を合併している方、受験や就職、スポーツをしているなどの理由でスパッと早く治したい方にも適しています」

橋本病

橋本病はどんな病気？

「甲状腺に慢性の炎症が起きている病気で、慢性甲状腺炎ともいいます。(橋本病は甲状腺機能低下症だから薬が必要)と思われる方も大勢いらっしゃいますが、多く(約7割)は甲状腺機能が正常です。ただし、慢性の炎症が継続することによって、将来的に甲状腺の機能が低下する場合があります(約1割)。甲状腺機能が低下すると、全身倦怠感やむくみ、コレステロール上昇などの症状がでます。わかりにくい症状ですので、気になったら一度は甲状腺機能をチェックしてみてください。」

甲状腺機能が正常な場合でも、年に1度は検査で甲状腺機能をチェックするとよいでしょう。

橋本病はとくに30〜40歳の女性に多いのが特徴です」

検査と診断は？

「問診と触診後に、血液検査と超音波検査を行います。」

①血液検査 抗サイログロブリン抗体(抗Tg抗体)と、抗ペルオキシダーゼ抗体(抗TPO抗体)を測定します。この抗体価が高値(陽性)であれば、橋本病と診断されます。

さらに、甲状腺ホルモン(FT3・FT4)と甲状腺刺激ホルモン(TSH)を測定し、甲状腺機能を調べます。

また、甲状腺機能低下症ではコレステロールが高く、そのため、高コレステロール血症から甲状腺機能異常がわかることもあります。②超音波検査 甲状腺の腫瘍や甲状腺の腫れの有無を検査します」

治療法は？

「甲状腺機能が正常な場合は、内服の必要はありません。年に一度、甲状腺機能の検査をするだけです。」

甲状腺機能が低下してい

る場合には、甲状腺ホルモン剤(チラーヂンS®)を内服します。チラーヂンS®は体内で作られているものと同様のものなので、副作用の心配はありません。また妊娠・出産・授乳中も安心して内服できます」

妊娠との関連は？

「妊娠希望女性では橋本病の頻度がとても高く、最近では不妊治療や妊娠をきっかけに初めて診断されるケースが多くなっています。甲状腺ホルモンは胎児の発育にも重要な役割を果たし、その甲状腺ホルモンは母体から供給されるため、妊娠時は妊娠前とくらべて甲状腺ホルモンの需要が増えます。妊娠を希望した場合、甲状腺ホルモンが正常範囲内であっても、甲状腺刺激ホルモン(TSH)の値を見ながら、補充療法を始めることがあります。妊娠前から甲状腺ホルモンの補充

療法をしている場合も妊娠後にも補充量の調整が必要です。妊娠がわかった場合は、内服を中止せず、早めの受診が大切です。」

甲状腺の病気になっても、適切な治療を受けていけば、仕事や家事はもちろん、妊娠・出産も可能です。ライフスタイルに合わせた治療法を選択できます。主治医に自分の希望をしっかりと伝え、望みになった治療を行いましょう」

