

29. ¹³¹I-Triiodothyronine Resin Uptake (RU) TSH によるテストの検討

阿武保郎 原 正昭 中久喜克子
(鳥取大学放射線科)

甲状腺の外因性 TSH に対するテストとし普通に行なわれている甲状腺¹³¹I 摂取率 (¹³¹I-TU) と RU を 80 例の各種疾患患者と健康人について比較検討した。

〔方法〕 Thytropar 5 USP を筋注射し、¹³¹I-TU による方法と併行して TSH 注射前、注射後 24 時間の RU を測定し両者を比較した。

RU の反応は 3% 以上を陽性とした。

〔結果〕 80 例について¹³¹I-TU、RU とともに一致したものは 63% であったが、甲状腺機能正常者では 78% が一致した。

脳性小児麻痺後遺症患者は痙直性麻痺患者では¹³¹I-TU、RU 両者の一致は 21% にすぎなかったが、アテトーゼ型では 83% が一致した。この両者の差異の理由は不明である。

下垂体性侏儒症では 7 例中 5 例が¹³¹I-TU、RU とともに上昇し、ともに不変 1 例で、1 例のみ¹³¹I-TU は上昇したが RU は不変であった。

甲状腺性侏儒症では¹³¹I-TU、RU とともに TSH 注射前後に変化はみられなかった。

以上のように侏儒症では¹³¹I-TU、RU 両者の成績は 8 例中 7 例が一致し、侏儒症の原因の鑑別としての TSH テストとして RU 法が十分に役立つことが認められた。

TSH 注射後の¹³¹I-TU と RU との不一致がみられた場合があるが、これは¹³¹I-TU と PBI との反応に差がみられるのと同様な現象と思われる。

以上の検討から RU による甲状腺の TSH に対する反応性の *in vitro* 検査法は用いる方法と思われる。

発言：中島博徳(千葉大学小児科) 下垂体性小人症の TSH test で RSU および PBI の高まりは正常者より大であるか。われわれの経験では正常者と有意差を認めないようである。

答：中久喜克子 正常者よりも反応が著明であるようである。

*

30. 甲状腺機能亢進症に対する¹³¹I治療経過とトリオソルブ・テスト

○小山田日吉丸 松平寛通<放射線科>
熊岡爽一<内科>
(国立がんセンター)

われわれは甲状腺機能亢進症に対する¹³¹I治療後の経過をトリオソルブ・テスト(T₃テスト)でくわしく追ってみた。¹³¹I治療後は血液中に放射能が残るためブランクテストを併用した。T₃テスト値(T₃値)の分布は正常機能(233例)17.5~40.0%;亢進(43例)35.0~67.5%;低下(15例)15.0~25.0%の間で、正常例の94%は22.5~35.0%の間に分布していた。一般に¹³¹I服用直後はT₃値が多少上昇する傾向にある。正常機能にもどるものは、徐々にまたはやや急速にT₃値が下降、後者では一過性に低機能症の値にまで下りその後徐々に回復した。1例においては2.5カ月もの間亢進症状残り、T₃値も高く、その後徐々に正常値にもどった。再発は2例で、ともに明らかに再発症状を示しながらT₃値はさほど高くなく(34.6%と39.5%)、バランス30mg/日5週間投与で症状の消失、T₃値の下降を認めた。低機能になったもののうち1例は、服用後8カ月もの間完全に正常値を保ちながら、その後T₃値が下降し、粘液水腫の発現をみた。他の1例は服用後2カ月間も亢進症状を示し、T₃値も高く、その後2.5週の間急速に16%にまで下降、低機能症となって粘液水腫の発現をみた。その他、徐々にT₃値が下降して正常値以下となり、粘液水腫の発現をみた例もある。一般的にいて、将来低機能症になる例は、服用後のT₃値上昇の度合いが少ない傾向にあるようであるが、例数が少ないので断定的なことはいえない。

¹³¹I服用後のT₃値の変動と経過は上述のごとく非常に多様で、服用後1~2カ月間のT₃値の変動状態から将来を予測することは不可能であるように思われる。再発の場合にはT₃値はさほど高い値を示さず、治療にはバランス30mg/日4~5週間投与で目的を達することができ、必ずしも¹³¹I再投与を必要としない例がある。したがってわれわれは、¹³¹Iの1回の投与量はできるだけ少な目におさえて、その後の経過観察を厳重にすべきものと考ええる。

質問：浜田 哲(京都大学三宅内科) バランスを投与してレジンスポンジ摂取率が低下したことを報告されているが、この場合他の検査成績も正常化しているか。

答：小山田日吉丸 再発症例に対してバランス 30mg/