

以上 3 症例・計 5 回の治療経験から、われわれは、悪性褐色細胞腫に対する ^{131}I -MIBG の治療効果は、約 1 年程度の継続を見込み得る有効な治療法と考えられる。

26. 下垂体—甲状腺系に異常をきたす心疾患の病態

川原林千津子 今井 行雄 佐合 正義
鄭 明子 林 真 西村 恒彦
(国循セ・放)
西大條靖子 (同・内)

重症心疾患の発症急性期 (4 日以内) における FT_4 , FT_4 , 高感度 TSH を測定し、検討した。対象は CCU に入院した虚血性心疾患 (AP 群と AMI 群) および一般緊急患者観察病棟に入院した虚血性心疾患を除く諸種疾患に基づく心不全の急性増悪患者 (CHF 群) で、甲状腺疾患を合併していない症例とした。AP 群男性 27 例、平均年齢 63.2 歳、女性 19 例、平均年齢 66.9 歳、AMI 群男性 29 例、平均年齢 63.6 歳、女性 6 例平均年齢 70.7 歳、CHF 群男性 9 例、平均年齢 70.6 歳、女性 4 例平均年齢 73.5 歳であった。

FT_4 を比較すると、AP 群 $1.0 \pm 0.2 \text{ ng/dl}$ AMI 群 $0.9 \pm 0.2 \text{ ng/dl}$ CHF 群 $0.9 \pm 0.2 \text{ ng/dl}$ (Mean $\pm$ SD) であり、正常範囲低域に分布した。

FT_3 を比較すると、AP 群 $2.7 \pm 0.8 \text{ pg/l}$ AMI 群 $2.2 \pm 0.6 \text{ pg/ml}$ CHF 群 $1.4 \pm 0.6 \text{ pg/ml}$ (Mean $\pm$ SD) と、正常範囲低域ないし正常値以下に分布し各群間で有意差 ($p < 0.01$) があった。

FT_3 , FT_4 を TSH との関係においてみると、 FT_4 , FT_3 ともに正常範囲低域ないし正常値以下ながら、TSH も正常値以下をとる例が、AP 群 (3/46 例) 6% AMI 群 (7/35 例) 20%, CHF 群 (3/13 例) 23% にみられた。AP 群では FT_3 低下度は最も軽度であり低 TSH 発症頻度は低率であった。AMI 群に比し CHF 群においての FT_3 低下度は有意に高率であったが低 TSH の発症頻度は両群間に有意差はなかった。発症急性期の重症心疾患における TSH 動態は Feed back 機構以外の因子の関与があるものと推測された。

27. $^{99\text{m}}\text{TcO}_4^-$ 早期摂取率による バセドウ病の寛解予測

御前 隆 土光 茂治 (京都市立病院・放)
黄 俊清 新保慎一郎 (同・内)

はじめに：バセドウ病の抗甲状腺剤治療における投与中止時期の決定の指標となる核医学的検査としては従来 T_3 抑制試験が標準とされてきたが、トリヨードサイロニンを用いず前値のみの測定で投与中止後の予後を推定できないかどうかを検討した。

方法：対象はメチマゾールまたはプロピルサイオウラシル 1 日 1 錠以下の維持量投与で半年以上甲状腺機能が正常を保ったバセドウ病患者 105 人である。甲状腺早期テクネシウム摂取率が当施設の正常値である 4.0% 以下ならば投薬を中止し、4.1% 以上ならば継続して 1 から 2 年毎に検査を繰り返した。最終的に 75 例で服薬を中止し、外来で経過を観察した。脱落例 11 例を除き、1 年間追跡できた 64 例のうちわけは、男性 16 人、女性 48 人、平均年齢 41.8 歳、中止までの平均服薬期間は 56.1 か月であった。

結果：64 例の 1 年目の予後は寛解 55 例 (85.9%)、再発 8 例 (12.5%)、機能低下 1 例 (1.6%) となった。再発の時期は服薬中止後 3~10 か月 (平均 6.9 か月) 後であった。再発例は全例で摂取率が 2.0% 以上であったが、群として比較すると再発、寛解の両者の間に有意差はなかった。また性別、年齢、服薬期間、甲状腺腫の大きさのいずれも両群間に差をみとめなかった。

考察：本検査は原理的には異常甲状腺刺激物質の活性と甲状腺の反応性を総合して判定していることになり、免疫学的寛解・機能的寛解のいずれも捉えうると期待できる。簡便かつ迅速であり、しかも今回の検討により従来の方法に匹敵する正確さで短期予後が予測できることがわかったので、実際の臨床に適した方法と思われる。

28. 高感度 GH 測定キットの基礎的ならびに臨床的検討

才木 康彦 柴田 洋子 宇井 一世
伊藤 秀臣 山口 晴司 大谷 雅美
富永 悦二 日野 恵 池窪 勝治
(神戸市立中央市民病院・核)
服部 尚樹 石原 隆 倉八 博之
(同・内分泌)

モノクローナル抗体を用いた IRMA 法 GH 測定キッ