

41. 異所性甲状腺の母子例

御前 隆 久保 聡一 田中富美子
 早川 克己 (京都市立病院・放)
 宮本ますみ 黄 俊清 (同・内)

甲状腺の位置異常は先天性甲状腺機能低下症の原因の一つとして重要であり、また病変の局在によっては腫瘍性病変との鑑別が問題となる。われわれは舌下部型(perihyoid type)の母子例 1 組を経験したので報告する。症例は 4 歳 5 か月の男児とその 29 歳になる母親で、前頸部正中にそれぞれ 2.5×2.5 , 3.0×4.0 cm の無痛性の腫瘍があった。男児は TSH が $13 \mu\text{U/ml}$ と軽度上昇していたが甲状腺ホルモン値は正常範囲にあり、発達遅延はみられなかった。母親は TSH を含め甲状腺機能は正常であったがマイクロゾーム抗体が陽性で、橋本病の合併が考えられた。テクネチウム-99m によるシンチグラフィにより、母子ともに通常の位置には甲状腺が存在せず、腫瘍として触れるものが異所性甲状腺であることが判明した。なお母親の方は舌根部にも小さな甲状腺組織が認められた。異所性部のテクネチウム早期摂取率は男児 0.48%、母親 7.74% であった。診断確定後、2 例とも甲状腺剤を投与され、腫瘍の増大や機能低下の徴候なく順調に経過している。

異所性甲状腺は通常散発性とされており、家族内発生の記述は文献上もほとんど報告がないので今回の母子例はきわめて珍しいといえよう。一般にこの病変の発生機転は胎生期における甲状腺の下降の障害と考えられているが、本母子例では甲状腺に何らかの遺伝的な変化が起こって正常の位置まで移動しにくくなったのであろうか。今回の 1 組が偶然の産物で特殊なものの可能性も十分ある。しかし舌下部型の異所性甲状腺は無症状で機能も正常のことが多いので、案外これまで家族内発生があっても見逃されてきたのかもしれない。

42. 甲状腺疾患の血中ミオシン濃度

中西 昌子 宇井 一世 野沢 浩子
 才木 康彦 川井 順一 富永 悦二
 山口 晴司 伊藤 秀臣 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・内分泌内)

心筋ミオシン軽鎖 I は、急性心筋梗塞の診断や重症度の判定に有用であることが報告されている。原発性甲状腺機能低下症においてミオシンの高値を示すものがあり、その意義について検討した。血中のミオシンは、IRMA 法による心筋ミオシン LI キット「ヤマサ」を用いて測定した。本キットでは、ヒト骨格筋ミオシン軽鎖との交叉反応が 17.6% 認められており、腎不全でも高値を示す場合がある。対象は健常者 75 例、甲状腺機能正常の橋本病 21 例、甲状腺癌全摘後で ^{131}I 全身シンチグラフィ施行時の一過性の機能低下症 22 例、原発性甲状腺機能低下症 20 例、バセドウ病による甲状腺機能亢進症 21 例の合計 159 例で、心筋梗塞や腎不全の合併のない症例である。これらの各種甲状腺疾患における血中のミオシン、甲状腺ホルモン、TSH および生化学的検査成績との関係について比較検討し以下の結果を得た。1) 原発性甲状腺機能低下症の 20 例中 13 例 (65%) にミオシンの異常高値を認め、甲状腺剤の補償治療によりすみやかに低下し 1-2.6 か月で正常値を示した。甲状腺全摘後機能低下症では 22 例中 5 例 (23%) に上昇が見られたにすぎず、16 例 (73%) では検出されなかった。2) 甲状腺機能正常および機能亢進症でのミオシンは、全例測定感度以下で健常者との間に差を認めなかった。3) 原発性甲状腺機能低下症のミオシンは、甲状腺ホルモンの低いものほど高値の傾向を示し CK と正相関を示した。以上より、原発性甲状腺機能低下症におけるミオシンの高値の主な理由は、ミオシン自体の代謝の遅延によるものではなく、慢性的機能低下症による骨格筋障害の結果、骨格筋ミオシンの高値を反映したものであると推察された。