

## 橋本病と無痛性甲状腺炎について

Q)この2つの疾患の関係を教えてください。

A)無痛性甲状腺炎は橋本病の一亜系です。

Q)それでは橋本病より説明してください。

A)橋本病は自己免疫疾患と考えられており、自分自身のリンパ球が何らかの原因で自分自身を攻撃してしまう疾患です。橋本病は甲状腺がターゲットになってしまったのです。

Q)何らかの原因とはなにが考えられますか？

A)体質(HLA)と環境因子(ストレス、妊娠、感冒等の感染症)が推定されております。

Q)症状は？

A)一般的には無症状の事が多いのですが、本院では偶然エコーで発見されることが多いようです。その他症状としては、浮腫、倦怠感、甲状腺の腫れ、健診で脂質異常を指摘されて来院されることも多いようです。

Uptodate よりまとめましたので記載いたします。

- 橋本病はゆっくり進展する甲状腺機能低下症
  - 2つのタイプがある
  - ・甲状腺が腫れるタイプ(goiter)と萎縮するタイプ(atrophy)
  - ・基本は甲状腺へのリンパ球の浸潤
  - ・検査としてはTPOとTgの抗体の高値
  - ・年に5%が顕性の機能低下となる
  - ・顕性の機能低下になるとほぼ恒常的で治りにくい

Q)治療は？

A)意見が分かれる所ですが、一般的には年に2回ほど検査をして、機能低下が顕著であれば、マイルドに甲状腺ホルモンを補充します。

Q)次に無痛性甲状腺炎について教えてください。

A)多くが甲状腺の機能亢進で来院されます。

動悸、めまい等のパセドー病を疑わせる症状です。

従って、その鑑別は慎重にしなければいけません。

Uptodate より引用します。

- 橋本病(auto immundisease)の一亜系である
  - ・原因は HLA との関係が推定されている
  - ・TPO 抗体と抗 TG 抗体が高値
  - ・よって甲状腺機能亢進症の疑いの人は TSH と freeT4 をまず測定
  - ・4 週間後に回復しているか、機能低下しているかを確認
  - ・機能亢進症が急変する事は稀
  - ・症状があれば $\beta$  ブロッカーを処方する事は有効
  - ・10%が再発（機能亢進）20%が恒常的な機能低下症に発展する

結局慌てないでしっかり診断する事が大事です。

臨床経過を示します。