

最近の話題・トピックス

「バセドウ病のトピックス」

糖尿病・内分泌内科 猿井 宏

甲状腺疾患は我々が担当する内分泌領域の中では最も頻度の高い重要な疾患群です。今回はここ数年での甲状腺疾患、特にバセドウ病に関するトピックスを取り上げたいと思います。バセドウ病は甲状腺専門外来では最も受診者数の多い疾患であり、一般の診療でもよく経験する疾患です。若い女性の患者では典型的な臨床像を示すことが多く診断が比較的容易ですが、最近では高齢者のバセドウ病が増加してきており、眼球突出や甲状腺腫などの症状に乏しく、診断が困難な場合があります(masked hyperthyroidism)。高齢者で原因不明の体重減少や頻脈、心房細動などを認めた場合には一度甲状腺ホルモンをチェックしていただくと良いと思います。また、バセドウ病と無痛性甲状腺炎は臨床像がよく似ており、専門家でも鑑別が困難なことがあります。平成16年に日本甲状腺学会は一般臨床医家向けに、日常診療でよく遭遇する5つの疾患(バセドウ病、橋本病、無痛性甲状腺炎、亜急性甲状腺炎、甲状腺機能低下症)を取り上げ、診断ガイドラインを作成しました。一般開業医の先生のためのガイドラインであり、原則的にはシンチなどの特殊な検査なしで診断できるようになっており、一度見ていただくと参考になると思います。日本甲状腺学会のホームページ(<http://thyroid.umin.ac.jp/flame.html>)内に診断ガイドラインがあります。

以前よりバセドウ病の治療に用いられる抗甲状腺剤(メルカゾール、プロパジール)による無顆粒球症は知られていましたが、平成16年2月に厚生省医薬品安全情報にて「抗甲状腺剤投与開始後少なくとも2ヶ月間は、原則として2週に1回、そ

れ以降も定期的に白血球分画を含めた血液検査を実施し、異常が認められた場合には、直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。また、一度投与を中止して投与を再開する場合にも同様に注意すること」ときわめて具体的に方針を示しています。したがって今まで以上に無顆粒球症に注意を払わなければならなくなりました。その他にも抗甲状腺剤は比較的副作用の多い薬剤で、重篤な肝障害やリウマチ様関節炎などが知られていますが、最近、頻度は稀ですが主にプロパジールで認められるMPO-ANCA関連血管炎が注目されています。この副作用は内服開始1年以上たってから起こることが多いため、安定期となり専門病院から一般臨床医の先生方が治療を担当されるようになってから起こる可能性もあります。プロパジールを内服している患者で、発熱、関節痛、筋肉痛などの症状が出現した場合は、血清MPO-ANCA測定と同時に検尿、腎機能検査をチェックしていただくと良いと思います。以前はメルカゾールの初期投与量は一日30mg(6錠)が一般的でしたが、最近では安全性と効果のバランスを考慮し、よほど強い機能亢進がなければ一日15mg(3錠)から開始することが多くなっています。興味のある先生は南江堂より「日本甲状腺学会編集、バセドウ病薬物治療のガイドライン2006」が出版されています。バセドウ病や甲状腺癌でおこなわれる放射性ヨード治療も500MBq(13.5mCi)までなら外来で治療可能となりました。したがってバセドウ病の治療に用いられる量であれば入院する必要はなくなりました。また、以前は40歳未満の女性患者では放射性ヨード治療は選択されなかったことが多かったのですが、最近では妊婦、授乳婦でなければ、19歳以上の女性にも適応があるとされています。バセドウ病患者では禁煙を強く勧めることが重要です。喫煙はバセドウ病発症の危険が高まり、治療抵抗性を惹起し、また再発率が高くなるといわれています。特にバセドウ病眼症には悪影響を及ぼすと考えられています。

村上記念病院 直通電話番号

脳卒中 ホットライン 070-6583-6677

脳卒中治療は一刻を争います。当院では専門医が速やかな診断・治療を行います。

院内研修会等のご案内

●第16回 開放型病床研修会

日時 平成21年2月25日(水) 午後7:30~9:00

場所 8階 講堂

講演 「肝臓治療の現状」 京都大学医学部附属病院
肝胆膵・移植外科
准教授 江川 裕人 先生

●第32回 肝胆膵疾患臨床報告会

日時 平成21年3月26日(木) 午後8:00~

場所 4階 講義室



新任医師の紹介



放射線科

くわばらこうぞう
助教 柴原好造
(1月より赴任)



診療医ご案内

(平成21年2月1日現在)



診療科		月	火	水	木	金	土
総合内科		小島	—	福田	井田	—	—
消化器内科	1 診	井田	高野	小島	加藤(隆)	奥田	—
	2 診	加藤(隆)	大洞	堀江	橋本	松田	—
	初診	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医
循環器内科	1 診	酢谷	加藤(周)	元廣	加藤(周)	安部	丸山
	2 初診	安部	酢谷	丸山	安部	元廣	酢谷
糖尿病・内分泌内科		猿井	武田	武田	猿井	1診 猿井 2診 武田	武田
呼吸器内科		西村	西村	舟口 (非常勤)	西村	西村	—
外科	1 診	山本	川部	山本	中嶋	川部	川部(1週) 中嶋(2週) 門川(3週) 園田(4週)
	2 診	園田	門川	門川	園田	中嶋	
乳腺外科	初再診	樫木 安部	安部(末)	樫木 安部	安部(末)	安部(末)	—
脳神経外科	1 診	石澤	郭	山下	初田	安藤	郭
	2 診 (10:30~)	安藤	初田	安藤	石澤	—	山下
整形外科	初診	日下・河合	村上	長島	中澤	青芝	青芝(1週) 村上(2週) 中澤(3週) 長島(4週) 河合(5週)
	予約診	—	河合	中澤	河合	大友	
	予約診	—	今泉	日下	長島	日下	今泉 (隔週)
	予約診	—	青芝	村上	塚原	今泉	塚原 (第2週)
眼科	1 診	堀尾	—	堀尾	堀尾	堀尾	堀尾 堀 (隔週交代)
	2 診	堀	堀	奥村	堀	—	
泌尿器科	(非常勤)	—	伊藤	土屋	—	江原	—
歯科・口腔外科		村松・松原 田村	村松・松原 田村	村松・松原 田村	村松・松原 田村・本間	村松・松原 田村	村松・松原 田村

【ご案内】 ●診療受付時間は、全科8:00~11:30、ただし、初診の方は、11:00で受付終了。(救急・急患の場合は、この限りではありません。)

●年度変わりの時期や学会出張により、診療医が変更することがありますので、予め確認が必要である方は、お電話でお尋ねください。