

不妊治療初診時における潜在性甲状腺機能低下症の実例

河野 恵美子、中山 奈央子、市橋 佳代、赤松 芳恵、  
佐藤 学、姫野 隆雄、大西 洋子、井上 朋子、  
伊藤 啓二郎、中岡 義晴、森本 義晴  
医療法人三慧会 IVF なんばクリニック

【目的】

甲状腺機能低下症では流早産が増加することが指摘されており、甲状腺刺激ホルモン(TSH)は高値だが遊離型甲状腺ホルモン( $FT_4$ )は正常である潜在性甲状腺機能低下症でも同様の指摘がされている。診断に必要な TSH の基準値は、 $0.5\sim 5.0\ \mu\text{IU/ml}$  が一般的であるが、この基準値が不妊治療患者に適しているか不明であった為、我々は以前、不妊女性における TSH 基準値の検討を行い、2012 年 11 月より  $0.5\sim 2.5\ \mu\text{IU/ml}$  に変更した。TSH が高くなる要因のひとつにヨード過剰摂取がある。ヨード過剰摂取は甲状腺ホルモンの合成・分泌を阻害し(Wolff-Chaikoff 効果)、その結果として TSH は上昇する。しかし、ヨード摂取制限を行うと TSH 値も正常に帰す為、真の甲状腺機能異常とは区別する必要がある。

今回、初診スクリーニング結果、潜在性甲状腺機能低下症と診断された患者に対するヨード摂取制限の結果、甲状腺専門内科紹介の診断結果を報告する。

【方法と対象】

2012 年 11 月より当院に来院した女性 500 人(24~49 歳)を対象とした。但し、甲状腺疾患と診断され治療中の患者は除外した。TSH 値  $0.5\sim 2.5\ \mu\text{IU/ml}$ 、 $FT_4$  値  $0.9\sim 1.7\text{ng/dl}$  を基準範囲とし、TSH 高値、 $FT_4$  基準範囲内で潜在性甲状腺機能低下症と診断した。初診時のスクリーニング検査で潜在性甲状腺機能低下症の検査結果であれば、2週間以上のヨード摂取制限の後に再検査を行い、同様の所見であれば甲状腺専門内科に紹介し精査を行った。

【結果】

500 人中 139 人(27.8%、TSH 値  $2.51\sim 13.99\ \mu\text{IU/ml}$ )が潜在性甲状腺機能低下症と診断された。潜在性甲状腺機能低下症 139 人中 91 人に 2 週間以上のヨード制限を指示し再検査を行った。再検査の結果 71 人(78.0%)が初診時の結果より TSH 値が下がり、45 人(49.5%)が TSH 基準値範囲内となった。これにより、ヨード摂取制限後の再検査結果で潜在性甲状腺機能低下症と診断された患者は 500 人中 94 人(18.8%)であった。当院にて潜在性甲状腺機能低下症と診断し、甲状腺専門内科へ紹介、その後経過が確認出来た 50 人のうち 16 人に甲状腺疾患(橋本病、慢性甲状腺炎、甲状腺嚢胞)が見つかり、29 人がサイロキシン治療を受けた。

【考察】

TSH は遊離型甲状腺ホルモンと比較すると軽症の状態でも大きく変化するため、TSH の変動は甲状腺ホルモンの状態を知る上で重要である。今回、TSH の基準値上限を下げたことにより潜在性甲状腺機能低下症の割合が増えることは予想していたが、ヨード摂取制限のみで TSH が基準範囲内に戻る患者は多く、Wolff-Chaikoff 効果により見かけ上の潜在性甲状腺機能低下症が含まれることがわかった。また、2回の検査結果を元に、甲状腺専門医にて精査を行うことにより、甲状腺疾患の早期発見・治療を開始することができた。

今後、妊娠予後をフォローして、潜在性甲状腺機能低下症へのサイロキシン治療が流早産率低下につながるか検討していく予定である。