潜在性甲状腺機能低下症の治療は流産を減らすことができるのか？

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

【目的】

最近、TSH（甲状腺刺激ホルモン）が高値で FT4（遊離型甲状腺ホルモン）が正常である潜在性甲状腺機能低下症と流産の関連が指摘されている。潜在性甲状腺機能低下症の治療が流産防止に効果的であるか検討した。

【対象と方法】

当院での基準値は TSH 0.5~2.5 μ IU/mL（以下単位省略）、FT4 0.9~1.7 ng/dL としている。潜在性甲状腺機能低下症疑いの患者は、ヨード過剰摂取による TSH 高値も考えられる為、2週間のヨード摂取制限後再検査を行った。制限後も TSH > 2.5 の場合は、甲状腺専門内科にて精査をし、必要に応じてサイロキシン補充治療を行った。初診時 TSH > 2.5、FT4 が正常であった患者を、サイロキシン補充治療群（治療群）・ヨード摂取制限後正常群（ヨード制限群）・TSH > 2.5 のまま放置群（放置群）に分類した。また、初回スクリーニング検査が正常であった正常群を対照とした。患者年齢はすべて 35 歳以下で検討した。検討①正常群と放置群の初期流産率、検討②治療群・ヨード制限群・正常群の初期流産率を比較検討した。

【結果】

検討①：放置群 18.1% (25/138) は正常群 8.3% (10/120) に比べ有意に流産率が高かった ($p < 0.05$)。

検討②：治療群 10.7% (3/28) とヨード制限群 8.6% (3/35)、ならびに正常群 8.3% (10/120) の間に差はなかった。

【考察】

軽症の甲状腺機能低下の場合には、TSH は FT4 よりも先に変化する為、TSH の値は甲状腺ホルモン状態を知る上で重要である。今回の検討では、TSH > 2.5 群は正常群より流産率が高かったが、TSH が正常化するまでサイロキシン補充をすると、正常群と同等まで流産率が下がった。これは、潜在性甲状腺機能低下症の治療が、妊娠初期流産予防になる可能性が示唆された。不妊治療前の甲状腺機能評価は重要であると思われた。