第 121 回

東京医科大学病院 市民公開講座

意外に身近! 知っておきたい甲状腺の病気

解説

さかいひろゆき
酒井裕幸

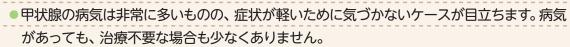
糖尿病・代謝・内分泌内科 講師

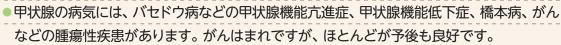


開催:2017年10月27日

講座のポイントも しょしょしょしょしょしょしょしょしょしょしょしょしょし

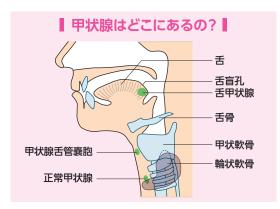
●甲状腺は、熱を産生し、脳や骨の働きを促し、脈拍数を増加させる甲状腺ホルモンを合成し、分泌します。





甲状腺はどんな臓器か

甲状腺は、あまりなじみのない臓器かもしれません。喉仏の下側のあたりに、気管を取り巻くような形で位置しており、表面から1~1.5cmくらいのかなり浅いところにあります。



甲状腺は、甲状腺ホルモンを合成して分泌する臓器です。甲状腺ホルモンの合成量は、脳下垂体から出される甲状腺刺激ホルモン(TSH)によって調節されています。

甲状腺ホルモンは、エネルギー(熱)を産生する働きがあり、 新陳代謝をよくしたり(代謝の亢進)、発汗を促したりします。 脳や骨の発育や脳の働きを促す成長作用もあります。また、自律 神経の交感神経のほうに強く働きかけ、脈拍数を増加させます。

甲状腺は何をしている臓器?

甲状腺ホルモンを合成・分泌している。

甲状腺ホルモンは何をするのか?

- 熱産生(エネルギー消費促進=代謝の亢進、発汗)
- ●成長(脳や骨の発育、脳の働き)
- 自律神経の交感神経の作用増強 (脈拍数が増加、極端になると手が震える)

気づきにくい甲状腺の病気

甲状腺の病気はかなり多く、国内に推定で500万人いると言われています。平成26年の厚生労働省の調査では、患者数は糖尿病が316万人、高脂血症が206万人、高血圧性疾患が1,010万人であり、それに比べると決して少なくないことがわかります。

しかし、甲状腺の病気は本人が気づかないケースが目立ちます。その理由は、症状が軽微であることが多いためです。症状がある場合でも、疲れやすい、動悸、むくみなど、他の病気でも起こるようなありふれたもので、甲状腺特有の症状はほとんど見られません。強いて言えば、甲状腺の腫れが特有ですが、これも気づかれないケースがほとんどです。

医療者側から見ても、甲状腺の触診を専門医以外の医師が正確に行うことは難しいのが実情です。健康診断でも、通常の採血検査に甲状腺ホルモンの項目はまず入っていませんし、通常の胸部レントゲンに甲状腺は写らないため、見逃されやすい病気と言えます。

そして、実際に病気があっても、その多くは治療不要です。 ただし、その一部は将来治療が必要になるレベルになることも あるので、経過観察は必要です。

病気発見のきっかけは自覚症状

病気が見つかるきっかけの多くは、自覚症状です。例えば、動悸がする、やたらと汗をかくようになった、疲れやすい、体重が減って(増えて)きた、鬱っぽくなった、記憶力が低下したなどです。抑うつ状態や記憶力の低下は、機能低下症の症状です。便通異常、皮膚の乾燥などが見られることもあります。

また、コレステロールが急に上がってきた場合も要注意です。 高コレステロール血症は、遺伝的な素因や食事などが原因になる ことが多いのですが、甲状腺機能の低下も原因になります。また、 健康診断の採血で、ALP (アルカリフォスファターゼ)値の上昇が きっかけで、甲状腺機能亢進症が発見されることもあります。

このほか、胸部レントゲンで気管が圧迫されていることがわかったり、頸動脈エコーで腫瘍が映るケースもあります。



診断に有用な検査



甲状腺疾患の診断には、以下のような検査を行っています。 ①血液検査

代表的な2種類の甲状腺ホルモン(FT4、FT3)と、甲状腺刺 激ホルモン (TSH) の血中濃度を調べます。このほか、橋本病、 バセドウ病などの自己免疫疾患を診断するのに、TSH受容体抗 体、TPO抗体、Tg抗体などをはかります。

②画像検査

一番よく行われるのが超音波検査(エコー)です。甲状腺は表 面から浅い位置にあるので、高画質の画像が撮れます。被爆の 心配も痛みもなく、短時間で行えるため、患者さんの負担も少 なくて済みます。このほか、核医学検査(シンチグラフィー)や、 CT、MRIなども行われています。

甲状腺疾患の診断に有用な検査

血液検査

- 1. 甲状腺ホルモン (FT4,FT3) と甲状腺刺激ホルモン (TSH)
- 2. 自己抗体: TSH 受容体抗体、TPO 抗体、Tg 抗体 (TPO:サイロペルオキシダーゼ、Tg:サイログロブリン)
- 3. サイログロブリン (Tg)

画像検査

- 1. 超音波検査 (エコー)
 - ▶ 最も行われる頻度高い
- 2. 核医学検査(シンチグラフィー)
 - ➡ 限られた施設のみ
- 3. CT、MRI(甲状腺だけでなく、眼窩にも)



代表的な甲状腺の病気



代表的な甲状腺疾患の分類

- ①甲状腺ホルモンの血中濃度の異常による病気。濃度が下がる のは甲状腺機能低下症で、代謝が落ち、低体温になったり、汗 が出にくくなったり、各臓器の成長作用が鈍るなどの症状が出 ます。逆に濃度が高く、ホルモン合成が増えている状態を甲状 腺機能亢進症といいます。その代表がバセドウ病で、動悸、発 汗が多くなる、手が震えるなどの症状が出ます。
- ②炎症性の病気。慢性甲状腺炎(橋本病)、亜急性甲状腺炎、無 痛性甲状腺炎など。
- ③がんを含む腫瘍性疾患。腫瘍には良性と悪性があり、良性腫 瘍は非常に高い頻度で見られます。腺腫と腺腫様甲状腺腫があ りますが、自覚症状も出ず、ほとんどの場合、害にはなりません。 悪性腫瘍には、4種類のがんと、悪性リンパ腫があります。
 - ①~③が重複する疾患もあります。

甲状腺の悪性腫瘍

甲状腺がんはまれで、全部のがんの1%程度です。そのうちの 90%は乳頭がんで、ほかに濾胞がん、髄様がん、未分化がんが あります。乳頭がんは30~60歳での発症が多く、1:6で女性 に多く見られます。1cmに満たない微小ながんは、手術せずに 経過観察で済むケースがほとんどです。大きくなったがんは手術 が基本で、転移・再発した場合にはアイソトープ治療や分子標的 薬で治療します。この乳頭がんはおとなしいがんで、20年生存 率が90%くらいです。濾胞がんも診断は難しいものの、おとな しいがんです。髄様がんは、それより若干予後は悪いものの、が んの平均的なレベルからすればやや良い方に入ります。一方、未 分化がんは、5年生存率がほぼ0%に近い極めて悪性のがんです が、甲状腺がんのうちの1%と非常にまれです。

悪性リンパ腫は血液のがんの一種と言われていますが、まれ に甲状腺に起こることがあります。治療法は非常に進歩してお り、予後もかなり良くなっています。

バセドウ病(グレーブス病)

人口1,000人に2~3人の割合といわれ、20~40歳くらい の女性に多く見られます。自分の臓器を攻撃してしまう自己免 疫疾患です。自己免疫異常によりTSH受容体抗体という自己抗 体が産生され、それが甲状腺ホルモンの合成を促進するため、 甲状腺機能亢進症の状態になります。およそ30%に眼球突出が 見られるのが特徴です。これは、眼球裏のスペースに筋肉組織 が膨張し、眼球に圧力がかかって押し出されることが原因です。 内服薬、手術、アイソトープ治療の3つが主な治療法です。

橋本病 (慢性甲状腺炎)

1912年に橋本策博士が見つけた病気です。自己免疫異常によ り、慢性炎症となり、ときに機能低下を合併します。高頻度に 見られる病気ですが、実際に甲状腺機能低下症になるのは10~ 20%であり、多くは機能が正常で、甲状腺腫大以外には自覚症 状もありません。

甲状腺機能低下症

その大部分は、橋本病が原因です。疲れやすい、冷え性、む くみなどですが、ゆっくり発症すると、病気だと自覚できない こともあります。軽症でも動脈硬化の要因になり得ます。また、 不妊や流早産との関連も指摘されています。根本的治療はなく、 対症療法的に甲状腺ホルモンを補充します。

甲状腺治療の専門施設

甲状腺疾患の専門施設は以下のように東京周辺に集中してお り、全国的にも数が限られております。なお、当院は以下の全 てを満たしています。

甲状腺の専門施設

- 日本甲状腺学会認定専門医施設 (213 施設: 東京 23、神奈川 11、埼玉 9、千葉 5)
- 日本内分泌甲状腺外科学会認定施設 (135 施設: 東京 21、神奈川7、埼玉3、千葉1)
- アイソトープ治療可能な施設 (バセドウ病: 東京13、神奈川4、 埼玉 4、千葉 8)

(甲状腺癌: 東京 7-8)

