

## 甲状腺新聞

### Part 1 バセドウ病(グレーブス病)



Carl von Basedow Robert James Graves

バセドウ病の原因は、遺伝因子や環境因子(EBウイルス感染、妊娠、喫煙、ストレス、薬物)甲状腺ホルモンが多すぎる症状:脈が速くなる(頻脈)、動悸、発熱、食欲亢進、体重減少、下痢、甲状腺の腫れ、性格の変化でイライラをしやすくなり、月経不順、眼が突出する事もあります。

抗体(アレルギー反応)が原因で甲状腺ホルモンが多くなる病気をバセドウ病またはグレーブス病と言います。バセドウさんとグレーブスさんが発見したためです。

バセドウ病の検査:採血で甲状腺の機能を測定し、バセドウ病の抗体を測定します。

また、甲状腺エコーにて、甲状腺の大きさ、内部の血流やリンパ節腫大などが分かります。腫瘍を併発していれば、腫瘍の精査もできます。

バセドウ病の治療:内服治療、放射線治療(アイソトープ療法)、手術療法があります。

内服治療がまず多いですが、内服治療で無顆粒球症や蕁麻疹などの皮疹、肝機能障害などの副作用が出た場合は、放射線治療や手術療法を選ばれることがあります。



利点:診断当日から治療を開始できる。

欠点:治癒に時間がかかる、再発が多い、副作用が出ることがある。

また、妊婦、授乳婦、小児は薬の種類を選ぶ必要あり。

妊娠初期と授乳時は原則プロピオチオウラシル。

小児はプロピオチオウラシルで劇症肝炎の報告あり。

副作用で、無顆粒球症は1000人に2~3人と頻度は低いが、発症をすると重篤であり、メルカゾールとプロパジールは内服2か月以内に発症することが多いために、2か月以内は2週間おきに白血球の経過観察が必要。

他に、ANCA関連血管炎、肝機能障害、皮膚掻痒症、SLE様症状、関節炎、発熱などがある。