

社会医療法人 耳鼻咽喉科麻生

4133

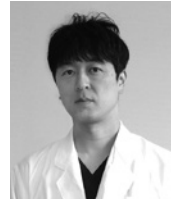
よいみみ

発行日 2022(令和4)年 6月1日

vol. 32

発行 社会医療法人 耳鼻咽喉科麻生 患者サービス改善委員会

甲状腺、副甲状腺について



今回の解説
麻生病院
耳鼻咽喉科
医師
洲崎 真吾

前編

甲状腺とは、前頸部にある蝶のような形をした臓器で、体全体の代謝を促す働きを持つ甲状腺ホルモンを分泌しています。副甲状腺は別名を上皮小体ともいい、主に骨や腎臓に働き血液中のカルシウムの濃度を調整する役割を担う副甲状腺ホルモンを分泌しています。副甲状腺は4つあり、甲状腺の背面の上下左右4カ所に存在しています。今回は甲状腺と副甲状腺に生じる疾患について症状や検査、治療法などを説明していきます。

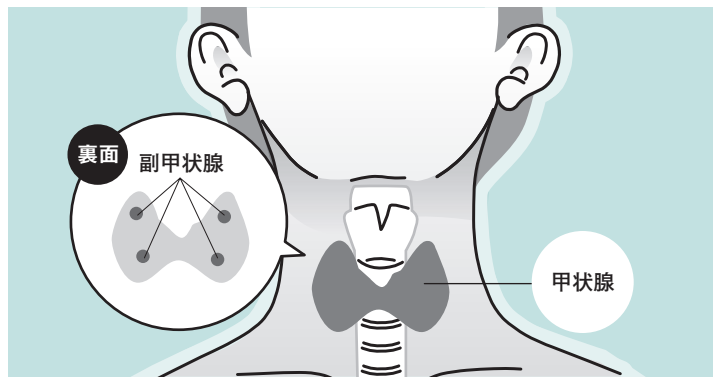


図1 甲状腺と副甲状腺

I. 甲状腺ホルモンの乱れによって引き起こされる疾患(甲状腺機能障害)

甲状腺に生じる疾患には、甲状腺から分泌されるホルモンが多すぎたり少なすぎたりすることによって生じる機能障害と、甲状腺そのものに発生する良性や悪性などの腫瘍性病変があります。機能障害についてから説明します。

① 甲状腺ホルモンが過剰な場合

甲状腺ホルモンが過剰に分泌され、新陳代謝が過剰になる病気を甲状腺機能亢進症(バセドウ病)と

表1 甲状腺機能亢進症(バセドウ病)で見られる症状

- 疲れやすい
- 暑がり
- 体重が減る
- イライラ感、集中力低下
- 息切れ、動悸
- 筋力の低下
- 手指がふるえる
- 稀発月経(月経の回数が少なくなる)
- 軟便

神経過敏不安
多汗
食欲亢進
過少月経
無月経

メルゼブルク三徴
眼球突出
甲状腺の肥大
頻脈

ます。代表的な病気がバセドウ病です。その他、無痛性甲状腺炎、薬剤性、TSH産生下垂体腫瘍、機能性腫瘍、亜急性甲状腺炎などがあります。甲状腺機能亢進症の際にみられる症状には表1のようなものがあります。

② 甲状腺ホルモンが不足する場合

甲状腺ホルモンの分泌量が減り、新陳代謝が低下する病気を甲状腺機能低下症といいますが、代表的な病気が橋本病です。その他薬剤性、ヨウ素欠乏、破壊性甲状腺炎、手術後遺症、特発性粘液水腫などがあります。甲状腺機能低下症の際にみられる症状には表2のようなものがあります。

表2 甲状腺機能低下症で見られる症状

- 疲れやすい
- むくみ
- 体重が増える
- 眠気、記憶力低下
- 息切れ、脈がゆっくり
- 筋力の低下
- 動作が遅くなる
- 無排卵、無月経
- 便秘
- 甲状腺(首・喉元あたり)が腫れたり太くなる
- まぶたの腫れ

思考力低下
脱毛
寒がり
嚔声
皮膚乾燥
粘液水腫(圧痕を残さない)
月経過多

II. 甲状腺に発生する腫瘍性病変

① 良性結節

・腺腫様甲状腺腫
・濾胞腺腫(ろほうせんしゅ)
・嚢胞(のうほう)

良性結節の場合は生命の危険が及ぶことはまずありません。

甲状腺機能障害は多くの場合採血検査にてホルモン値を測定することによって明らかになります。甲状腺ホルモンにはヨード分子が3つ入ったトリヨードサイロニン(T3)と、4つ入ったサイロキシニン(T4)が知られています。脳下垂体から分泌されるホルモンの一種TSHは、甲状腺刺激ホルモンと呼ばれ、甲状腺からのT3、T4の分泌を高める働きがあります。TSHは全身が要求する甲状腺ホルモン量を反映するため、治療効果の判定や甲状腺ホルモン過不足の評価に使われます。

腺腫様甲状腺腫は、腫瘍の増大傾向があるものの、整容面で目立つもの、周囲の臓器(食道、気管など)に圧排症状をもたらすもの、がんの可能性を否定しきれないものなどは手術適応といわれております。特に3〜4センチメートル

甲状腺機能障害に対する治療は薬物治療が基本になります。薬物治療ではコントロールに難渋するもの、副作用により内服継続が困難な症例には手術治療やアイソトープ(放射線治療の一種)を検討します。著明な肥大による物理的圧迫や整容面で問題となる症例にも手術治療が検討されることがあります。

甲状腺は体表から比較的近い部位にあるため、経皮的に穿刺細胞学的な評価を行うことが可能です。多くの場合で良悪の推測が可能です。濾胞腺腫・濾胞がんなどのように一部細胞学的な検査では良悪の鑑別が困難なものもあります。

① 超音波検査やCTなどの画像検査
いずれも機器の精度が向上しており腫瘍の質的診断や局在など多くの情報を得ることができます。

甲状腺腫瘍の検査

② 穿刺吸引細胞診検査
甲状腺は体表から比較的近い部位にあるため、経皮的に穿刺細胞学的な評価を行うことが可能です。多くの場合で良悪の推測が可能です。濾胞腺腫・濾胞がんなどのように一部細胞学的な検査では良悪の鑑別が困難なものもあります。



図2 甲状腺腫瘍の検査

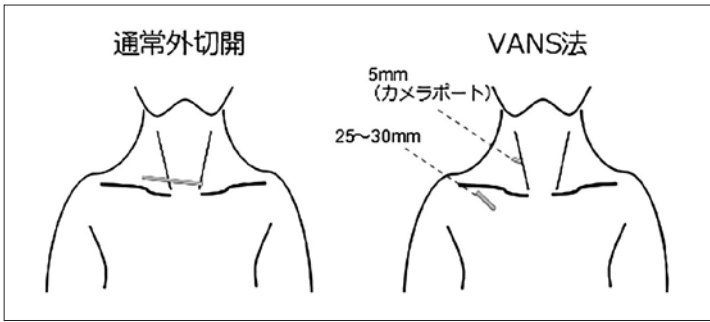
濾胞がん
およそ5〜6%程度を占めます。遠隔転移をきたさなければ予後良好です。術前の診断が難しく、良性の濾胞腺腫との鑑別が困難です。

未分化がん
およそ1〜2%を占めます。1年生存率が20%以下と極めて予後不良です。高齢者に多く急激に進行するのが特徴です。乳頭がんや濾胞がんなどの分化がんから未分化転化して発生することが多いです。

髄様がん
およそ1%程度を占めます。遺伝型と散発型があり、遺伝型では副腎褐色細胞腫や副甲状腺機能亢進症などの他の内分泌疾患を伴うことがあります。

悪性リンパ腫
橋本病を背景に発生するまれな悪性腫瘍。甲状腺悪性腫瘍の1%程度を占めます。穿刺細胞診にてリンパ腫が疑われる場合には組織採取による病理検査によって診断を確定します。

図2 通常外切開とVANS法の皮膚切開ラインの違い



基本的には甲状腺腫瘍に対する治療は手術治療が原則となります。術後の補助治療やもしくは手術困難な症例への対応として放射線治療や分子標的薬を行うこともあります。

手術治療は病状や腫瘍サイズ、腫瘍の進展範囲や局在によって術式を検討します。

・甲状腺片葉切除術・甲状腺全摘術

原則、腫瘍のある側だけを切除する葉切除術が一般的です。腫瘍が両側にわたる場合やパセドウ病に対する手術は全摘を行います。

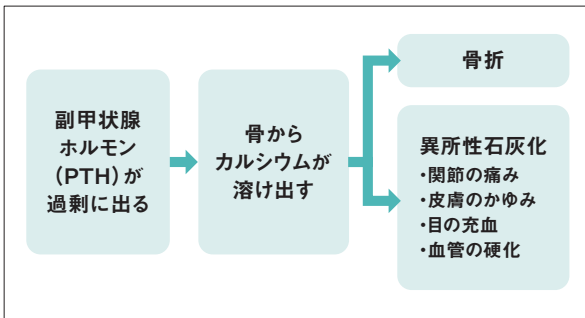
甲状腺の手術は一般的な腹

次に副甲状腺疾患についてお話しします。副甲状腺(別名・上皮小体)は先に述べたように血中のカルシウムの濃度を調整する副甲状腺ホルモン(以下PTH)を分泌しています。

臨床的にはPTHが過剰になる副甲状腺機能亢進症がしばしば問題となりますのでこれについて解説していきます。

副甲状腺機能亢進症では高カルシウム血症による症状が中心になります。無症状のことも多いですが、初期症状としては、イライラ感、だるさ、食欲低下など一般に体調不良で出る症状が多く、吐き気や腹痛など胃腸症状が強くなることもあります。その他関節痛や皮膚の掻痒感、目の充血や血管の硬化など多彩な症状を呈することがあります。症状が進むと、尿量が増え、脱水になります。腎臓の機能も低下します。治療をしないままですと、意識が

図3 副甲状腺機能亢進症の病態



り整容面での問題が解消できるようにになりました。内視鏡手術の適応は5センチメートルを超えない腫瘍、片葉に限局する腫瘍、肥満がない等であり、適応を遵守すれば外切開手術と同等の成績を残せるようになっております。

なくならないこともあり、生命の危機に陥ります。

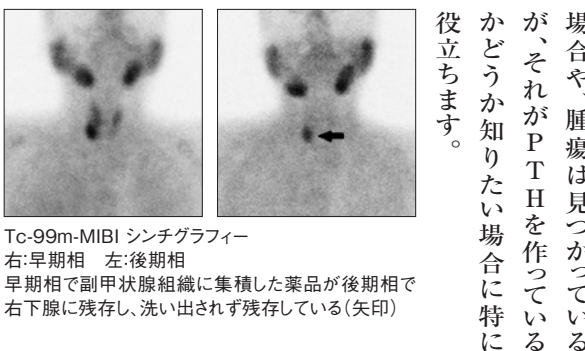
PTHは過剰になると骨からカルシウムを奪い、骨の破壊が進みます。いわゆる骨粗しょう症の状態になり骨折を起こしやすくなります。また、骨から放出されたカルシウムは腎臓などにさまざまな場所に沈着します。腎臓に沈着したカルシウムは腎結石となり、尿管結石としてこ

①血液検査

カルシウム値高値、PTH値高値、ALP(アルカリホスファターゼ)骨から逸脱する酵素)高値などを確認します。

②画像検査

CT、超音波検査、シンチグラムなどで病状を評価します。シンチグラムは、ホルモンを過剰に作っている場所に強い集積がみられます。腫瘍が小さすぎて超音波検査などで見つからない



Tc-99m-MIBI シンチグラフィー 右:早期相 左:後期相 早期相で副甲状腺組織に集積した薬品が後期相で右下腺に残存し、洗い出されず残存している(矢印)

副甲状腺機能亢進症は、副甲状腺に腫瘍ができ、その腫瘍がたくさんホルモンを作ることによりPTHが高くなった病態の病気が発見されることもあります。

副甲状腺機能亢進症は、副甲状腺に腫瘍ができ、その腫瘍がたくさんホルモンを作ることによりPTHが高くなった病態

「原発性副甲状腺機能亢進症」と慢性腎不全やビタミンD欠乏症などが原因となり、二次的にPTH高値が引き起こされる「続発性副甲状腺機能亢進症」があります。

場合や、腫瘍は見つかっていないが、それがPTHを作っているかどうか知りたい場合に特に役立ちます。

副甲状腺機能亢進症の治療

原発性副甲状腺機能亢進症では、腫大した副甲状腺を摘除する外科的手術が一般的です。腺腫の場合は通常1腺のみを摘出しますが過形成の場合は4腺全摘出の後、1腺の一部を頸部の筋や前腕の筋に移植します。最近では傷跡もかなり小さく侵襲の少ない手術方法も可能になってきました。

続発性副甲状腺機能亢進症ではまず、血中のカルシウムやリンを正常に保つための食事療法や内服薬による保存的加療を行います。病気が進行し内服薬でのコントロールが難しい場合には手術療法も検討します。

最後に

甲状腺や副甲状腺などの内分泌臓器の機能障害については基本的に内分泌内科(甲状腺内科)で投薬治療を行います。外科手術については昨今耳鼻咽喉科での治療が一般的となってきました。病状や併存疾患の状況により総合病院での

加療をおすすめするケースもあります。当院ではそれぞれの病状を的確に評価し、患者さんのニーズに合った治療法を提示させていただいております。甲状腺、副甲状腺について気になることがあれば、まずは一度お気軽にご相談ください。

甲状腺、副甲状腺について

後編

今回の解説
麻生病院
耳鼻咽喉科
医師
洲崎 真吾

新琴似うちだ歯科

いかに歯を抜かないで保存するかを常に考える歯科医院です。

Q 主な対象疾患は
虫歯、義歯、歯周疾患等の一般歯科及び、予防歯科、口腔外科等を対象としております。

Q 当院の特色は
お子さんからご年配の方まで、納得して治療を受けられるように、まず現状と治療方針をいくつかに新しい虫歯を作らないか重要なので定期的な提示し説明してあります。他院で抜歯といわれた歯でも残せる手段が少しでもあれば提示し検討してから治療に入ります。すべての歯が残るわけではなく、自分の歯に勝るものは無いと考えております。治療した歯をいかに長持ちさせるか、いかに新しい虫歯を作らないか重要なので定期的な提示し説明してあります。

Q 麻生病院との連携
ひどい急性炎症、全身麻酔が必要な手術、有病患者で全身管理が必要な患者さんなどを見ていただいております。先生方はもちろん、スタッフの方々も気持ちよく対応していただいております。

DATA

新琴似うちだ歯科

- 院 長 / 内田 知樹
- 住 所 / 札幌市北区新琴似十条7丁目7-13
- 電 話 / 011-763-8148
- 診療科目 / 歯科、歯科口腔外科、小児歯科
- 診察時間 / 9:30~19:00 (休日は13:00~14:30) 土曜日は17:00まで
- 休 診 / 日曜日・祝日
- 駐 車 場 / 5台
- アクセス / JR新琴似駅から徒歩14分 中央バス「新琴似10条6丁目」停留所にて降車

編集後記

4133第32号です。今回は令和3年4月より新しく赴任された洲崎先生に、甲状腺疾患について解説いただきました。当院に甲状腺内視鏡手術(VANS)が行える体制が整い、さらなる飛躍が期待されます。令和4年初頭は近年まれに見る大雪となり、さらにコロナ禍は現在オミクロン株による第6波がそれに追い打ちをかけております。一刻も早く平穏な日々が戻ることを願っております。(サービス改善委員会 委員長 瀧重成)

AZABU INFORMATION

→ 耳鼻咽喉科 麻生病院
札幌市東区北40条東1丁目1-7
TEL.011(731)4133 FAX.011(731)4986

受付時間	月~金曜日	土・日・祝日
午前	9:00~12:00	9:00~12:00
午後	13:30~16:30	13:30~16:30
夜間	18:00~19:00	休 診

※歯科口腔外科は予約制(TEL.(011)731-0418)
年中無休 夜間診療(月~金 夜7時まで受付)

→ 耳鼻咽喉科 麻生北見病院
北見市東三輪2丁目54-8
TEL.0157(23)4133 FAX.0157(23)2138

受付時間	月~金曜日	土・日・祝日
午前	9:00~12:00	9:00~12:00
午後	13:30~16:30	13:30~16:30
夜間	18:00~19:00	休 診

※歯科口腔外科は予約制(TEL.(0157)23-4134)
年中無休 夜間診療(月~金 夜7時まで受付)

→ 耳鼻咽喉科 麻生28
札幌市中央区北5条西27丁目2-3メディック28ビル4階
TEL.011(641)4133 FAX.011(641)4155

受付時間	月~土曜日	日・祝日
午前	9:00~12:30	休 診
午後	14:30~18:00	休 診

※ただし、水曜日9:30~診療開始(9:00受付)
月~土 夜6時まで受付(日・祝日休診)

→ 耳鼻咽喉科 麻生北クリニック
札幌市北区屯田9条3丁目1-20屯田メディカルモール2階
TEL.011(773)4133 FAX.011(773)1487

受付時間	月~土曜日	日・祝日
午後	14:30~18:00	休 診

月~土 夜6時まで受付(日・祝日休診)

http://www.jibiazabu.or.jp/