

56-4. 下垂体性TSH分泌異常症

A. 下垂体性TSH分泌亢進症

1. 主要項目

(1) 主要症候

甲状腺中毒症状(動悸、頻脈、発汗増加、体重減少)を認める。

びまん性甲状腺腫大を認める。

下垂体腫瘍の腫大による症状(頭痛、視野障害)を認める。

(2) 検査所見

血中甲状腺ホルモンが高値にもかかわらず、血中TSHは用いた検査キットにおける健常者の年齢・性別基準値と比して正常値～高値を示す。

画像診断(MRIまたはCT)で下垂体腫瘍を認める。

摘出した下垂体腫瘍組織の免疫組織学的検索によりTSH ないしはTSH染色性を認める。

2. 参考事項

(1) サブユニット/TSHモル比 >1.0 (注1)

(2) TRH試験により血中TSHは無～低反応を示す(頂値のTSHは前値の2倍以下となる)例が多い。

(3) 他の下垂体ホルモンの分泌異常を伴い、それぞれの過剰ホルモンによる症候を示すことがある。

(注1) 閉経後や妊娠中は除く(ゴナドトロピン高値のため)

3. 鑑別診断

下垂体腫瘍を認めない時は甲状腺ホルモン不応症との鑑別を必要とする。

4. 診断基準

確実例:(1)の1項目以上を満たし、かつ(2)からすべての項目を満たすもの。

疑い例:(1)の1項目以上を満たし、かつ(2)の、 を満たすもの。

B. 下垂体性TSH分泌低下症

下垂体性TSH分泌低下症については、下垂体前葉機能低下症の認定基準を用いることとする。