健診における肝胆系酵素高値が診断の契機となった高齢初発バセドウ病の一例

◎中野 正祥[1)]
兵庫医科大学医学部 臨床検査医学講座[1)]

【症例】70 歳代女性
【主訴】体重減少
【現病歴】健康診断において ALT および γ-GT 高値を指摘されて当院初診となった患者。自覚症状は無く、飲酒や薬剤の使用も無く、以前に健診指摘歴もないとのこと。
【来院時現症】脈拍:68bpm、血圧:125/76mmHg、体重減少（6 か月で 3kg 減少）、甲状腺腫大/圧痛なし、下腿浮腫なし
【健診結果】Alb:4.8 g/dL, AST:42 U/L, ALT:65 U/L, γ-GT:114 U/L, Cre:0.47 mg/dL, UN:10 mg/dL, HbA1c:6.1%, LDL-C:91 mg/dL、Hb:12.9 g/dL, Plt:21.2 万 /μL, WBC:3530/μL
【経過】飲酒・服薬歴のない高齢者に生じた肝胆系酵素高値であり詳細に問診を行ったところ軽度の体重減少を認めていた。甲状腺機能検査を追加したところ TSH<0.005 μIU/mL、FT3:6.61 pg/mL、FT4:2.92 ng/dL と甲状腺機能亢進症の状態にあり、TRAb:7.5 IU/L と高値であることに加えて甲状腺エコーにて内部血流のびまん性亢進を認めバセドウ病と診断した。高齢であり FT4 の値を鑑みてチアマゾール（MMI）10mg/日にて加療を開始した。治療開始 6 週間後に MMI7.5mg/日に減量、8 週間後に MMI5mg/日に減量、10 週間後に MMI5mg 隔日投与に減量とし、その後 6 か月間に渡って甲状腺ホルモンと TSH は基準範囲内で推移した。甲状腺機能の安定化に伴って AST、ALT、γ-GT 値は低下傾向となり、HCV 抗体陰性、HBs 抗原陰性、抗ミトコンドリア抗体陰性であり腹部エコーにおいて特記所見は認めなかった。
【考察】本症例は自己管理が良好な高齢者における肝機能異常指摘を契機にバセドウ病診断となった一例である。一般に高齢者においては疾患による特徴的な症状を欠くケースがしばしば経験され、本症例も明らかな自覚症状がないものの健診による精査指示が受診の契機となった。本症例は比較的早期に診断できたことによって MMI の開始用量を少なくしたにも関わらず良好にコントロールできた一例であると考えられる。MMI は様々な副作用を呈する薬剤であるため可能な限り少ない用量で用いることが望ましく、早期の健診異常対応が貢献できた一例であるといえる。