



くすりと健康

一般社団法人
神戸市薬剤師会

原発性副甲状腺機能亢進症について

イライラする、体がだるい、骨がもろくなる、このような症状は、更年期の女性によくみられますが、今回は似たような症状を持つ原発性副甲状腺機能亢進症という疾患を紹介します。

まず副甲状腺は、甲状腺の近くにある約30ミリグラムの米粒大の臓器（通常上下左右合計4つ）で、副甲状腺ホルモン（PTH）を作り、分泌しています。このホルモンは腎臓・小腸・骨に作用し、カルシウムの濃度を一定に保っています。

しかし、このホルモンが過剰に分泌されると、骨からカルシウムが血液中に溶け出し、血液中のカルシウム値が高くなり、これが尿中に多量に排泄されます。主な症状は、①骨がもろくなって、骨折しやすくなったたり、

身長が縮んだりする、②尿路結石や腎結石になる、③高カルシウム血症（のどの渇き、食欲低下、胸やけ、吐き気、便秘などの消化器症状、イライラ、倦怠感、筋力低下）などがあります。また、無自覚なことも多く、偶然人間ドックなどで見つかることがあります。血液検査によって、高カルシウム血症と血中PTH濃度の高値がわかれば、診断されます。この場合、内分泌専門医を受診することになります。

この病気の原因は、腺腫・がん・過形成の3つです。このうち8割以上は良性の腺腫で、4つの副甲状腺のうち1腺のみ腫大します。がんの場合も1腺のみ腫大し、周りに浸潤したり、転移したりします。過形成は、4腺すべてが腫大します。この場合、家族性に発生したり、下垂体腫瘍、脾臓腫瘍、甲状腺がんなどの他の異常を伴うことがあります。

治療方針を立てるために、この3つの原因を正確に検査します。副甲

状腺の腫瘍の位置を探す検査（超音波検査（エコー）・副甲状腺シンチグラフィ・頸部CT検査など）並びに、合併症を調べる検査（骨塩量検査、腎臓〈腹部〉の超音波検査、X線検査、腎機能検査、尿中カルシウム排泄の測定など）の評価をした上で治療します。

治療の原則は、腫大した副甲状腺の外科的摘出です。過形成の場合、4腺すべてを摘出し、一部を自家移植します。術後は定期的な診察が必要です。また、手術不能の場合、姑息的にPTHの分泌を抑制する「シナカルセト」や、骨粗鬆症の治療薬「ビスフォスフォネート剤」を用いて高カルシウム血症のコントロールを目指します。

最後に、検診などで高カルシウム血症を指摘された場合、内分泌の専門医の受診をお勧めします。

（長田区 ふれあい薬局長田

浅田圭一）