

# Lab News

## テーマ “甲状腺自己抗体検査について”

2010年5月より、TSHレセプター抗体(TRA b: TSH Receptor Antibody)、抗サイログロブリン抗体(A-TG: anti-thyroglobulin antibody)、抗甲状腺ペルオキシターゼ抗体(A-TPO: anti-thyroid peroxidase antibody)を院内にて測定しています。TRA b陽性ならばほぼバセドウ病であることを示し、抗体の力価が病態を反映し、治療効果の判定や寛解、再発の指標になります。橋本病では、A-TG、A-TPOにより甲状腺が破壊され、徐々に甲状腺機能低下症になります。以下に、日本甲状腺学会の甲状腺疾患診断ガイドライン 2010におけるバセドウ病と橋本病の診断基準と、院内の基準範囲(カットオフ値)を示します。

### バセドウ病の診断ガイドライン

#### a)臨床所見

- 1、頻脈、体重減少、手指振戦、発汗増加等の甲状腺中毒症所見
- 2、びまん性甲状腺腫大
- 3、眼球突出または特有の眼症状

#### b)検査所見

- 1、FT4、FT3のいずれか一方または両方高値
- 2、TSH低値(0.1pU/ml以下)
- 3、抗TSH受容体抗体(TRA b、TB II)陽性、または刺激抗体(TSAb)陽性
- 4、放射線ヨード(またはテクネシウム)甲状腺摂取率高値、シンチグラフィでびまん性

#### 1)バセドウ病

a)の1つ以上に加えて、b)の4つを有するもの

#### 2)確からしいバセドウ病

a)の1つ以上に加えて、b)の1,2,3を有するもの

#### 3)バセドウ病の疑い

a)の1つ以上に加えて、b)の1と2を有し、FT4,FT3高値が3か月以上続くもの

#### 基準範囲(カットオフ値)

Anti-Tg	30IU/mL未満
Anti-TPO	30IU/mL未満
TRA b	2.0IU/L未満

### 慢性甲状腺炎(橋本病)の診断ガイドライン

#### a)臨床所見

- 1、びまん性甲状腺腫大  
但しバセドウ病など他の原因が認められないもの

#### b)検査所見

- 1、抗甲状腺マイクロゾーム(またはTPO)抗体陽性
- 2、抗サイログロブリン抗体陽性
- 3、細胞診でリンパ球浸潤を認める

#### 1)慢性甲状腺炎(橋本病)

a)及びb)の1つ以上を有するもの

参考資料;日本甲状腺学会 HP、ロシュ・ダイアグノティクス社資料

### <まとめ>

1. **バセドウ病や橋本病の早期診断が可能になりました。**
2. **TRA b、A-TG、A-TPO、以外の甲状腺自己抗体検査は、外注検査です。**