

急性化膿性甲状腺炎による 甲状腺中毒症を呈した2型糖尿病の1例

野村恵巳子, 辻 みゆき, 西川 光重, 塩島 一朗
(関西医科大学内科学第二講座)

Key words ▶

急性化膿性甲状腺炎
2型糖尿病
甲状腺中毒症

○症 例○

症例：63歳，女性

主訴：発熱，咽頭痛

既往歴：腹部大動脈解離（Stanford B）

家族歴：長男；境界型糖尿病

現病歴：57歳時に2型糖尿病と診断され，近医でグリメピリド2mg，ピオグリタゾン30mgを開始されたが，2009年（62歳時）10月HbA1c 9.0%とコントロールは不良であった。その後，腹部大動脈解離で入院中に食事療法（糖尿病食1,440kcal）の徹底とボグリボース0.9mgの追加投与により，2010年（63歳時）8月にはHbA1c 6.1%ま

要 旨

症例は63歳の女性。57歳時から2型糖尿病で内服治療中であった。発熱，咽頭痛を主訴に来院，著明な炎症反応上昇と甲状腺の圧痛，甲状腺中毒症を認めた。入院後セフトレアキソンナトリウム2g/日の点滴を開始した。甲状腺穿刺吸引細胞診で細菌は認めなかったものの多数の好中球を認め，急性化膿性甲状腺炎と診断した。発症前に行われた食道造影において，下咽頭梨状窩瘻は指摘されておらず，非常に稀な症例で亜急性甲状腺炎との鑑別が重要であった。糖尿病患者では，血糖コントロールが比較的良好であっても，稀な細菌感染症を発症する可能性があり，注意する必要があると考える。

で改善を認めた。また，この入院中にCTで甲状腺右葉に嚢胞性病変を指摘され，甲状腺エコーでも嚢胞を伴う小さい結節性甲状腺腫と診断されたが，特に治療は受けず，経過観察されていた。

2010年8月，38℃の発熱および咽頭痛が出現した。解熱剤内服にて経過をみていたが，解熱しないため当院を時間外受診した。受診時，発熱，咽頭痛，甲状腺の圧痛を認めた。血液検査では，著明な炎症反応の上昇を認め，精査・加療目的で入院となった。

入院時身体所見：身長150cm，体重52.6kg，BMI (body mass index) 23kg/

m²，体温38.7℃，血圧82/46mmHg，脈拍66/分・整，右頸部に圧痛を伴う結節性甲状腺腫（径3×2cm）を触知する。心・肺・腹部に異常所見を認めず，下腿浮腫なし，神経学的所見に異常を認めない。

入院時検査成績（表）：白血球数は，10,300/μL，好中球85.3%と高値であり，CRP 25.1mg/dLと炎症反応の上昇を認めた。HbA1c 6.1%であったが，随時血糖値は，288mg/dLと高値であった。甲状腺機能は，TSH 1.640 μIU/mLと正常であったが，FT₄は1.99ng/dLと軽度上昇していた。甲状腺自己抗体は，抗サイログロブリン抗体33IU/mL