

重症成人成長ホルモン分泌不全症における成長ホルモン補充療法による治療1年後の糖代謝への影響に関する検討

新生 忠司¹⁾²⁾, 岡田 洋右²⁾, 成澤 学²⁾, 鳥本 桂一²⁾, 田中 良哉²⁾
 独立行政法人労働者健康安全機構九州労災病院門司メディカルセンター内科¹⁾, 産業医科大学医学部第一内科学講座²⁾

Key words ▶

成長ホルモン (GH)
 成人成長ホルモン分泌不全症 (AGHD)
 糖尿病
 GH補充療法

要 旨

GH補充療法を施行中の重症AGHD患者にGH補充療法が糖代謝に及ぼす影響を検討。男5例, 女4例。主要評価項目: FPGは治療前→1年後: 96.6→106.4mg/dL ($p=0.042$) と増加。非糖尿病6例で89.8→101mg/dL ($p=0.043$) と有意に上昇したが耐糖能異常値110mg/dL未満。糖尿病の3例ではFPGは上昇したがHbA1cは6.07→6.35% ($p=0.403$) と有意な上昇なし。FPGの変化率はIGF-1の変化率と有意な正相関 ($p=0.012$, $r^2=0.4549$) を認めた。重症AGHD症例におけるGH補充療法は非常に有用な治療法であるが, 耐糖能のモニタリングは必要である。

○緒 言○

成長ホルモン (growth hormone: GH) 分泌過剰疾患である先端巨大症では高率に糖尿病を合併する。GHは抗インスリン作用を有するため, 重症型の成人成長ホルモン分泌不全症 (adult growth hormone deficiency: AGHD) に対するGH補充療法では耐糖能の悪化が懸念され, わが国では糖尿病合併患者に対するGH補充療法は禁忌とされている。しかし, わが国における“厚生省特定疾患間脳下垂体機能障害調査研究班”による調査で, GH欠損が脂質異常症, 高血圧を重複して合併しやすい病態で心血管系疾患リスクが高いことが示唆されてお

り¹⁾, 重症AGHDに対するGHの生理的補充は心理社会的障害, 身体的障害の改善をもたらすだけでなく抗動脈硬化作用も期待できる。今回, GH補充療法が糖代謝に及ぼす影響を検討した。

○対象と方法○

対象は, 当科外来フォロー中の下垂体機能低下症の患者で, GH補充療法を行っている重症AGHD患者。開始時, 易疲労感, スタミナ低下, 集中力低下, 気力低下, うつ状態, 性欲低下などの自覚症状がある症例。年齢は20歳代から70歳まで, 男性5例, 女性4例, BMI (body mass index) の平均値は25.2kg/m²で, BMI 30kg/m²以上はいなかった。原因疾患は非機能性腫

瘍 (術後) 1例, 頭蓋咽頭腫 (術後) 1例, プロラクチノーマ (術後) 1例, 脊索腫 (術後) 1例, 胚細胞腫 (術後) 1例, ラトケ嚢胞 (術後) 1例, Sheehan症候群1例, Empty sella 1例, 外傷性1例。副腎皮質機能低下症を伴っていた8例にヒドロコルチゾン補充療法が行われており, 平均投与量は15.6mg/日であった。本研究開始の1年以上前からヒドロコルチゾン補充療法は開始しており, 検討中にヒドロコルチゾン投与量の変更は行っていないので血糖コントロールへの影響は少ないと考える。7例にT₄製剤 (レボチロキシン) が投与されている。ステロイドやT₄製剤の補充を行っていても, 活動性低下, 意欲低下などの訴えが残