

---

## ランジオロールとチアマゾールの経静脈的投与が有効であった 甲状腺クリーゼの一例

木股 宏恵, 木坊子 貴夫, 袴田 美奈子, 廣瀬 昂彦, 永井 孝治, 西山浩司, 林修平, 合田 薫,  
中澤博子, 坂井宏美, 山本 直宗, 阿部 恵子, 吉田 麻美, 金 善江, 佐伯 彰夫, 杉野 正一

(藍野病院 内科)

---

【症 例】52 歳男性【主訴】意識障害、発熱、動悸、下痢【現病歴】40 歳時より双極性障害を指摘。3ヶ月前より体重減少、発汗、嚥下障害、安静時振戦、動悸を自覚された。2か月前より慢性的に下痢症状、2週間前より嘔吐を繰り返し誤嚥性肺炎で近医に入院されたが、入院中に意識レベルの低下、せん妄症状が出現したため当院紹介入院。搬送時は JCS=30、体温 37.5 度、脈拍 130/min 整、血圧 124/80mmHg、全身発汗あり、四肢筋の萎縮を認めた。眼球突出認めたが甲状腺腫大は触知せず可動性は認めた。その後 39.0 度の発熱、頻拍性心房細動を併発し、ベラパミル、ピソプロロールの内服開始されるも、脈拍 209/min まで上昇し意識レベルも JCS=300 まで低下した。第 2 病日に甲状腺機能が TSH=0.01, F-T4=7.22 と甲状腺中毒症が判明し甲状腺クリーゼと診断。チアマゾール 60mg/day、ヨウ素 100mg/day を胃管より投与、ハイドロコトソン 400mg の経静脈投与、ランジオロールの持続投与に加え、抗生剤、γグロブリン製剤、低分子ヘパリンなどの集約的加療を行った。第 4 病日よりチアマゾール 30mg/day の静脈内投与に切り替えて行ったところ、第 7 病日には発熱、脈拍数、意識レベルの改善を認めた。【考察】本症例は各種薬剤の経口投与では症状は改善せず経静脈的投与に変更したところ改善した。