

甲状腺機能低下症に高マグネシウム血症を来した一例

山本 直宗¹⁾、 木股 宏江¹⁾、 若間美奈子¹⁾、 王衣 里子¹⁾、 斯波 秀行¹⁾、
高井 雅聡¹⁾、 林 修平¹⁾、 合田 薫¹⁾、 中澤 博子¹⁾、 坂井 宏美¹⁾、
西山 浩司¹⁾、 永田 浩志¹⁾、 河島 久人¹⁾、 阿部 恵子¹⁾、 吉田 麻美¹⁾、
金 善江¹⁾、 佐伯 彰夫¹⁾、 石井 博²⁾、 杉野 正一¹⁾
(藍野病院内科¹⁾、 藍野病院精神科²⁾)

【症例】

77 歳、女性

【主訴】

食欲不振

【現病歴】

統合失調症による当院精神科に通院中、食欲不振が出現し入院、血液検査にて TSH=207.50ng/mL、F-T4=0.22 ng/mL と甲状腺機能低下症および弁口面積 0.5cm² の重症の大動脈弁狭窄症を認めため当科依頼受診があった。向精神薬と酸化マグネシウム (MgO) 1000mg/day 内服中であった。

【経過】

レボチロキシンの補充にて甲状腺機能を徐々に補正するも食欲不振が持続するため 1200mL/day の点滴加療を始めたが、尿量は 400mL と乏尿、全身浮腫、75/44mmHg の時 HR=60/min と血圧低下と比較的徐脈が出現した。血液検査にて Cr=1.07mg/dL、Mg=3.7、7 病日後の再検にて Cr=2.39mg/dL、Mg=5.8 と上昇しており、JCS の低下、呼吸抑制、血圧低下、比較的徐脈、急性腎不全を来した高 Mg 血症と診断した。心電図では 1 度 AV ブロック、完全右脚ブロックを認めた。MgO の中止、フロセミド、カルチコールの点滴を開始した。治療開始後 14 病日で Mg=3.3 mg/dL、第 28 病日で Mg=2.0 mg/dL と改善し意識レベルの改善、血圧上昇、腎機能も回復した。

【考察】

酸化マグネシウム投与中の甲状腺機能低下症患者に高 Mg 血症、急性腎不全を来した一例を経験した。甲状腺機能低下症を伴う高齢者において高マグネシウム血症は常用量の投与でも起こりえるため、Mg 濃度の定期的なモニタリングが重要であると考えられる。