

告示	番号	6	内分泌疾患
	疾病名	下垂体性巨人症	

下垂体性巨人症

かすいたいせいぎょじんしょう

概念・定義

下垂体性巨人症は、骨端軟骨線が閉鎖する前に発症し、主に下垂体成長ホルモン(GH)産生腺腫による高身長症である。骨端線閉鎖後に発症した場合には、先端巨大症となる。先端巨大症との違いは、小児期においては副症候が著明ではなく、身長発育が著明に認められる。

症状

病態は、GH 過剰分泌によるものと、GH 産生腺腫の圧迫によるものがある。

GH 分泌過剰により、小児期には著明な成長率増加の結果、高身長が認められる。末端肥大症と異なり小児期には副症候は比較的少ない。GH 産生腺腫の圧迫症状としては、視野障害、頭痛などがある。また正常下垂体組織を圧迫することによる下垂体前葉機能低下を併発することがある。まずゴナドトロピンの分泌が障害され、次いで TSH, ACTH が障害を受ける。

治療

病因が下垂体腫瘍による場合は、腫瘍の摘除または退縮により GH 分泌過剰による症候の是正と腫瘍の圧迫による障害を軽減することが治療の目的となる。

治療は手術療法、薬物療法、放射線療法がある。治療の第一選択は、経蝶形骨洞の下垂体腫瘍摘除術(Hardy 法)である。術後コントロール不良例または十分な腫瘍摘出ができない例には、薬物療法を行う。ドーパミン作動薬のプロモクリプチンやソマトスタチン誘導体のオクトレオチドが用いられる。

手術ができない場合や手術後コントロール不良で薬物療法により効果がない場合、再発の場合には放射線療法（定位的照射線治療(ガンマナイフなど)が行われる。

抜粋元：http://www.shouman.jp/details/5_2_3.html