

高度の二次性副甲状腺機能亢進症

- 長期にPTHの過分泌が続くと、副甲状腺はびまん性過形成から結節性過形成へと進展する
- エコーで推定体積 500 mm³以上または長径 1 cm以上の腫大腺では結節性過形成の可能性が高い
- 以下の場合には副甲状腺インターベンションを検討する

- ◆ 内科治療に抵抗する高度の副甲状腺機能亢進症
(intact PTH 500 pg/mLを超える場合)
- ◆ 高リン血症あるいは高カルシウム血症が是正困難な場合
- ◆ 以下の所見を認める場合：
 - 骨関節痛や筋力低下、掻痒感などの自覚症状
 - 骨回転の亢進 (ALP上昇など)
 - X線画像検査での骨変化
 - 進行性の異所性石灰化 など

副甲状腺インターベンション

- 手技に精通した外科医にコンサルテーションする
- PTxはPTH値を劇的に低下させ、骨痛や自覚症状も改善する

術 式		備 考
副甲状腺切除 (PTx)	亜全摘術	
	全摘出後前腕筋内自家移植術	広く実施されている
	自家移植をしない全摘術	
経皮的エタノール注入療法 (PEIT)		原則として腫大腺が1腺のみの場合