

P2-505 当科における成人ターナー症候群の外来長期管理大阪大¹, 吹田市民病院², 大阪樟蔭女子大人間科学部³矢田奈美子¹, 清水彰子¹, 橋本香咲², 甲村弘子³, 坂田正博¹, 田坂慶一¹, 木村 正¹

【目的】ターナー症候群には心血管系疾患, 耐糖能異常, 甲状腺機能異常, 聴力異常, 骨粗鬆症等, 多くの合併症が発生することが知られている。それらの合併症を早期診断・早期治療し, 成人ターナー症候群患者の QOL を向上するために合併症スクリーニングが提唱されている。当院においてもスクリーニングを導入しており, 成人ターナー症候群患者の外来長期管理について報告する。【方法】当院思春期外来において外来管理しているターナー症候群患者 12 人のうち, スクリーニング対象を 30 歳以上としたところ, 対象となったのは 5 人であった。項目は体重測定, 血圧測定, 血液検査(肝機能, 止血, 血糖値, コレステロール値, 甲状腺機能, 性腺ホルモン), 心エコー, 聴力検査, 腰椎骨密度とした。【成績】5 人のターナー症候群患者において, 心血管系合併症はなく, 耐糖能異常 1 人 (20%), 甲状腺疾患 3 人 (60%), 聴力障害 4 人 (40%), 骨塩量減少症 3 人 (60%) であった。それらの結果をふまえ, 受診毎に血圧測定し, 必要に応じ循環器内科を紹介することとした。血糖値検査を定期的に行い, 肥満症例には体重コントロールをすすめている。聴力低下の合併は高率であったが, 自覚症状はなく, これまで指摘されていなかったため, 年一回の耳鼻科受診を勧めることとした。また, HRT に不応な骨量低下症例には他剤併用を行うこととした。【結論】成人ターナー症候群患者には特有な合併症が存在することが分かった。それらの合併症も含めてターナー症候群として認識した上で, 年齢を考慮した継続的な全身管理と同時に患者の啓発を行うことが, 平均寿命の改善, 合併症進展の軽減につながると考える。

P2-506 無月経を契機に診断されたターナー女性の健康管理における問題点の検討

横浜市立大

榊原秀也, 吉田 浩, 勢多真理子, 三原卓志, 武居麻紀, 石川雅彦, 平原史樹

【目的】ターナー女性の多くは小児期に低身長を契機に診断され, 多岐にわたる合併症も小児科で包括的に管理されることが多い。一方, 約 25% の症例は思春期以降に無月経を契機に診断されとり, その場合は産婦人科での他科領域も含めた包括的な健康管理が重要となる。そこで, 今回われわれは当科女性健康外来にて管理中のターナー女性のうち, 無月経により診断された症例についてその健康管理上の問題点を臨床的に検討した。【方法】当科女性健康外来に通院中のターナー女性 44 例中, 無月経を契機に診断された 8 例について染色体核型, 卵巣機能, 合併症, などについて診療録に基づいて後方視的に検討した。【成績】8 例中他院からの紹介が 5 例, 当科初診が 3 例であった。受診時平均年齢は 23.8 歳 (15—28 歳) であった。染色体核型は 45, X が 3 例, モザイクが 2 例, 転座などの構造異常が 3 例であった。月経状況については原発性無月経が 6 例, 続発性無月経が 2 例であった。全症例が卵巣性無月経で超音波計測による子宮長では平均 38mm と発育不全が認められた。DEXA 法による腰椎骨密度の平均は $0.813\text{g}/\text{cm}^2$ と YAM に比して低下しており, うち 4 例が骨量減少ないし骨粗鬆症であった。包括的健康管理を目的にスクリーニング検査を施行したところ, 中耳炎 1 例, 甲状腺機能異常 1 例, 消化器疾患 2 例が認められ, それぞれ専門診療科での管理を依頼した。【結論】無月経を契機にターナー女性と診断された症例では, 婦人科領域における卵巣機能不全や骨粗鬆症の管理のみならず, 他科領域にまたがる合併症の存在も念頭に置いて診断治療に当たる必要があると考えられた。

P2-507 若年女性の月経随伴症状の主成分解析とそれに基づくスコアの簡素化

昭和大学

白土なほ子, 長塚正晃, 千葉 博, 木村武彦, 岡井 崇

【目的】若年者の月経随伴症状を評価するために, MDQ (Menstrual Distress Questionnaire) に月経前症候群 (PMS) に多いとされる 7 症状を加えた modified MDQ (mMDQ) を用いて主成分解析を行った。合わせて質問項目の簡素化を検討した。【方法】高校生・看護学生 602 人 (18~25 歳) を対象に本人と保護者から同意を得てアンケート調査を施行した。1) 背景として身長, 体重, 生活状況, 月経歴 2) 月経前・中・後の症状として mMDQ による点数 (M 点: 162 点満点) を求めた。統計学的解析は Scheffe 法及び主成分解析を用いた。【成績】mMDQ の主成分分析: 1) 固有値 1 以上の成分は月経前・中・後で各々 6, 7, 2 成分あり, 累積寄与率を 80% とする各々 20, 17, 17 成分であった。2) 主成分負荷量は月経前では抑うつ, 不安など気分変動成分について水分貯留成分, 痛み成分, 自律神経成分が高かった。月経中では仕事の能率など社会的成分, 次いで気分変動, 水分貯留, 痛み成分が高かった。月経後は集中力の低下など社会的要素, 気分の高揚成分が高かった。質問項目の簡素化: 上記の結果から 20 成分を抽出し cMDQ とした。mMDQ による月経前・中・後の M 点は各々 25.3, 34.3, 9.6 点, cMDQ の M 点は 14.9, 20.5, 5.2 点で月経後 M 点を基準としてタイプ分類を行うとその一致率は 89.9% (541/602) であった。【結論】若年者の月経随伴症状を主成分解析し, 月経前・中・後でその主なる症状が異なることを初めて示し, 20 成分に簡素化した cMDQ は 54 成分の mMDQ と同等の評価を行えることが示唆され, 月経随伴症状をもつ患者の治療及び動向調査に有用であると思われた。