

Ⅲ. 分担研究報告 4

厚生労働行政推進調査事業費補助金 医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業

サリドマイド胎芽症患者の健康、生活実態の把握及び支援基盤の構築に関する研究

研究分担者 田嶋 強 国立国際医療研究センター病院放射線診断科

§ サリドマイド胎芽症患者の健康、生活実態の諸問題に関する研究

一 放射線診断学的見地からの検討

研究分担者 田嶋 強 国立国際医療研究センター病院放射線診断科 診療科長

研究要旨

本研究の目的はサリドマイド胎芽症患者における健康上の問題点を放射線診断学的見地から明らかにすることである。これまで、CT、MRIを用いて全身の画像所見を解析し、身体内部異常の放射線学的所見と頻度について考察を加えて報告してきた。今年度検診でも、身体内部異常、悪性腫瘍スクリーニング、骨塩定量などの評価を行った。今回検診では、従来指摘されて来た塊椎や無胆嚢症などの身体内部異常が各1例で見られた。悪性腫瘍は見られなかった。内臓脂肪蓄積型肥満（4/8、50%）、頸椎症（5/6、83%）、骨粗鬆症（3/8、38%）など生活習慣病や加齢性変化が前回検診同様に高い頻度で認められ、引き続き、脊椎の加齢性変化、生活習慣病に対する対策が重要と思われた。また、上肢障害型と臨床診断されている症例の中に中耳に異常を有する症例（1/7、14%）が見られた。

A. 研究目的

本研究の目的はサリドマイド胎芽症患者における健康上の問題点を放射線診断学的見地から明らかにすることである。これまで、CT、MRI、一般撮影を用いて全身の画像所見を解析し、身体内部異常の放射線学的所見と頻度について考察を加えて報告してきた。

今年度は、CTによる身体内部異常の評価を継続実施することを目的とする。

B. 研究方法

・本年度は2019/10/25、2019/11/1、2019/12/6、2019/12/20の4日間に分けて検診を実施した。健診受診者は8名（男性6名、女性2名；年齢56～60歳、中央値57歳、平均57.5歳）。受診者のプロフィールを表1に示す。

・実施された健診における放射線関連検査の内容はCT 6名（100%）、MRI 0名、骨塩定量 6名（100%）、マンモグラフィ 4名、頸椎X-P 6名、胸部X-P 6名である。

・実施されたCT検査の部位は、頭部 7名（7/8：88%）、頸部・椎体・四肢・筋・体幹部 6名（6/8：75%）、脂肪測定（内臓脂肪） 7名（7/8：88%）であった。

表1. 受診者のプロフィール

症例番号	性別	年齢（歳）	障害の内訳
1	M	56	聴力障害
2	M	60	上肢障害型
3	M	57	上肢障害型
4	M	56	上肢障害型、聴力障害
5	F	56	上肢障害型
6	F	57	上肢障害型
7	M	59	上肢障害型
8	M	59	上肢障害型

※番号は受診日順

C. 研究結果

以下に結果を要約する。

各検査の具体的な結果は表 2～5 のごとくである。

1) 側頭骨 CT

7名で実施。

7名中3名(43%)で異常が見られた(右外耳奇形術後1, 左外耳奇形1, 両側内耳形成異常1, 右蝸牛・三半規管形成異常1, 左外側半規管形成異常1)。

2) 頭部 CT

7名で実施。

全例で異常は見られなかった。

3) 脊椎 CT

6名で実施。

塊椎: 1名(1/6: 17%)

頸椎症: 5名(5/6: 83%)

変形性胸椎症: 2名(2/6: 33%)

L5 腰椎分離すべり症: 1名(1/6: 17%)

腰仙椎形成不全: 3名(3/6: 50%)

潜在性二分脊椎: 4名(4/6: 67%)

4) 体幹部 CT

6名で実施。無胆嚢症が1名で疑われた(17%)。

その他、以下の異常を認めた(副鼻腔炎、心拡大、肺結節、脂肪肝、副腎皮質腺腫、馬蹄腎)。

5) 脂肪測定(内臓脂肪)

8名で実施。

8名中4名(50%)で内臓脂肪蓄積型肥満を認めた(表4)。

6) 骨塩定量

8名で実施。

正常: 1名(13%)

要精検: 3名(38%)

その他: 4名(50%)

7) 頸椎 X-P

8名で実施。

頸椎症: 4名(50%)

塊椎: 1名(17%)

8) 胸部 X-P

8名で実施。

心拡大: 1名(17%)

9) マンモグラフィ

2名で実施。

両側カテゴリー1 2名(100%)

表 2. 頭部 CT の結果

症例 番号	診断結果	
	頭部	側頭骨
1	異常なし	右外耳奇形術後 左外耳奇形
2	異常なし	異常なし
3	異常なし	両側内耳形成異常
4	異常なし	左側外側半規管形成異常 右蝸牛および右三半規管 の形成異常
5	異常なし	異常なし
6	異常なし	異常なし
7	異常なし	異常なし
8	未受検	未受検

表 3. 脊椎・体幹部 CT の結果

症例 番号	診断結果	
	椎骨	体幹部
1	未受検	未受検
2	頸椎症 胸椎退行性変化 L5 腰椎分離すべり 症	左第4・5指低形 成 脂肪肝疑い 右腰背部皮下粉 瘤疑い
3	塊椎 腰仙椎形成不全	馬蹄腎
4	頸椎症 脊柱管狭窄症 変形性胸椎症 潜在性二分脊椎	副鼻腔炎

5	頸椎症 潜在性二分脊椎	心拡大
6	頸椎症 仙椎形成不全 仙椎潜在性二分脊椎	胆嚢欠損疑い
7	頸椎症 胸椎黄色靱帯骨化症 潜在性二分脊椎仙椎形成不全	脂肪肝 副腎皮質腺腫 多発肺結節
8	未受検	未受検

表 4. 脂肪測定（内臓脂肪）の結果

症例番号	結果	V/S 比
1	内臓脂肪蓄積型肥満	0.54
2	内臓脂肪蓄積型肥満	1.97
3	正常	0.95
4	正常	1.23
5	内臓脂肪蓄積型肥満	0.34
6	正常	0.34
7	内臓脂肪蓄積型肥満	2.11
8	正常	0.53

脚注：V/S 比 \geq 0.4 を内臓脂肪蓄積型肥満とした。
内臓脂肪面積 \leq 100 cm²は正常とした。

表 5. 骨塩定量等の結果

番号	骨塩定量 (%)				結果
	大腿骨頸部		腰椎		
	若年者	同年代	若年者	同年代	
1	<u>64</u>	<u>72</u>	72	79	要精検/ 要指導
2	77	89	84	92	要指導/ 要注意

3	<u>68</u>	<u>77</u>	77	84	要精検/ 要指導
4	88	99	90	98	要注意/ 要注意
5	103	125	100	134	正常/ 正常
6	71	86	83	112	要指導/ 正常
7	72	83	87	94	要指導/ 要注意
8	<u>65</u>	<u>75</u>	<u>67</u>	<u>73</u>	要精検/ 要精検

脚注：下線は異常値。

D. 考察

今回の検診では、過去の検診と同様に、内臓脂肪蓄積型肥満（4/8、50%）、頸椎症（5/6、83%）、骨粗鬆症（3/8、38%）など生活習慣病や加齢性変化が高い頻度で出現していた。骨粗鬆症や種々の脊椎疾患（頸椎）に関しては引き続きフォローアップが重要となるだろう。塊椎は1例で認められた。

潜在性二分脊椎（4/6、67%）、腰仙椎形成不全（3/6、50%）等の頻度の高さは本症との関連性が示唆される。

また、今回検診では前回検診に続いて馬蹄腎が1例で認められた。こ文献的にも本症で高率発生するものである。水腎症などの合併症に対する対策が必要と思われる。

F. 研究発表

該当なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし