

G-23 児童思春期摂食障害における自閉性の検討 — SRS-2 を用いて —

獨協医科大学埼玉医療センター 子どものこころ診療センター

嶋田怜士, 井上 建, 森下菖子, 春日晃子, 椎橋文子, 北島 翼, 松島奈穂, 大谷良子, 作田亮一

【背景】摂食障害と自閉スペクトラム症(ASD)には, こだわりや儀式的行為などの共通点があることから, 両者には関連性があると考えられており, 神経性やせ症(AN)の8-37%にASDが併存すると報告される. 対人応答性尺度第二版(SRS-2)は, 2013年に開発された自閉性の程度を評価する量的尺度であり, 5つの下位尺度(社会的気づき, 社会的認知, 社会的コミュニケーション, 社会的動機づけ, 興味の限局と反復行動)が算出できる.

【目的】児童思春期摂食障害(ChEDs)の自閉性をSRS-2を用いて評価する.

【対象・方法】当センターでSRS-2を開始した2020年8月から2021年12月までの期間に当院で診療を受けたChEDsの患者の中で, SRS-2を計測した70名を対象とした. SRS-2の5つの下位尺度と各項目の合計点を対照群(SRS-2の標準化に用いられた母集団)と比較検討した. 統計解析はt検定を用い, 有意水準は0.05とした.

【結果】対象70名の診断はAN51名, 回避・制限食物摂取症(ARFID)19名であった. ANは5つの下位尺度と合計点のすべての項目が対照群より有意に高値であり, ARFIDでは社会的動機づけ, 興味の限局と反復行動と合計点が有意に高値を示した.

【考察】ANとARFIDのいずれもSRS-2合計点は母集団と比較して高値を示した. しかし下位尺度に関しては, ARFIDに比べてANの方が高値の項目が多く, より自閉性が高いと考えられた. これは実臨床におけるANの治療抵抗性と関連している可能性が示唆された.

H-24 本邦におけるTSHハーモナイゼーションの検討

¹⁾ 獨協医科大学 内科学 (内分泌代謝)

²⁾ 同 ゲノム診断・臨床検査医学

³⁾ 菱沼クリニック

加藤嘉奈子¹⁾, 伊藤裕佳²⁾, 薄井 勲¹⁾, 麻生好正¹⁾, 菱沼 昭³⁾, 小飼貴彦²⁾

【目的】身体の恒常性を維持するためにもFT₃, FT₄, TSHはその個体における適切な濃度で保つ必要があるが, 測定キットによる検査値のばらつきが問題視されている. 2017年に国際臨床化学連合(IFCC)により提唱された全方法間平均法(APTM)値によるTSHハーモナイゼーションは, 欧米人と日本人の患者背景の違いにより, 若干のずれが生じる事が予想された. そこで, IFCCのハーモナイゼーションの有効性と日本成人の共通基準範囲の設定を目指し検討を行うことにした.

【方法】TSHの測定キットを扱う国内10社の協力の下, 健常と考えられる日本人120人(年齢20~60歳, 中央値38歳, BMI16~32, 中央値22)の血清パネルについて, 10キットのIFCC基準の適合検査値を求め, 日本人のTSHデータ向けに, 各キットの平均誤差がそれぞれ最小になるように, 全てのデータをIFCCの推奨する補正係数の乗法を行い, IFCC基準適合検査値を得た.

【結果】国内10キットの測定値の平均(APTM-10)と各キットの測定値を比較したところ, IFCC補正を行うことで, 全てのキットで誤差平均の95%CIが推奨誤差範囲内に収まった. 各キットのIFCC基準適合検査値の分布はAPTM-10に近似し, 各社キット間の平均値の有意差もなくなった(p=0.64). APTM-10値との誤差の平均値は各キットで-5.15%~7.29%であった. 一方, APTM-10に基づくTSHの基準範囲は0.61~4.23 μU/mLで, 上限値・下限値ともにIFCCによる米国人の結果(IFCC APTM-4: 0.56-4.27 μU/mL)と有意差は認められなかった.

【結論】日本国内においても, IFCC基準適合検査値の利用によりハーモナイゼーションが実現可能であることが示された.