

下垂体ゴナドトロピン産生腫瘍の診断の手引き

(平成22年度改訂)

下垂体腺腫のうち、ゴナドトロピン (LH、FSH) を産生する腫瘍が該当する。また、下垂体腺腫からは、LH や FSH 以外にこれらのホルモンを構成する α -サブユニットや β -サブユニットが産生されることがある。さらに、胚細胞腫や奇形腫から hCG、過誤腫からは GnRH(LHRH)が分泌されることがある。

性ホルモン分泌亢進の症候に加えて、ゴナドトロピン値の高値を示す。

I. 主症候

1. 小児：性ホルモン分泌亢進症候
2. 成人男性：女性化乳房
3. 閉経期前の成人女性：過少月経
4. その他に腫瘍に伴う中枢神経症状を認める。

II. 検査所見

1. 腫瘍によって産生されるゴナドトロピン (LH、FSH、hCG) または GnRH (LHRH) によって生じるゴナドトロピン分泌過剰を認める。FSH 産生腫瘍が多い。
2. 画像診断で視床下部や下垂体に腫瘍性病変を認める。
3. 免疫組織化学的にゴナドトロピン産生を認める。

[診断基準]

確実例 : I ならびに II に合致する。

なお、産生されるホルモンによって病型分類される。

III. 鑑別診断

原発性性腺機能低下に基づく反応性ゴナドトロピン分泌過剰。性ホルモン分泌低下の症候に加えて、ゴナドトロピン値の高値を示す。

下記の値が目安であるが、他の臨床症状をあわせて診断する。

- 1) 精巣機能低下症 FSH > 20mIU/ml
- 2) 卵巣機能低下症 FSH > 20mIU/ml

* 2011 年 3 月 31 日改訂