

表 2◆日本甲状腺学会，日本内分泌学会による甲状腺クリーゼの診断基準(第 2 版)

【定義】

甲状腺クリーゼ(Thyrotoxic storm or crisis)とは，甲状腺中毒症の原因となる未治療ないしコントロール不良の甲状腺基礎疾患が存在し，これに何らかの強いストレスが加わった時に，甲状腺ホルモン作用過剰に対する生体の代償機構の破綻により複数臓器が機能不全に陥った結果，生命の危機に直面した緊急治療を要する病態をいう

【必須項目】

甲状腺中毒症の存在(遊離 T₃ および遊離 T₄ の少なくともいずれか一方が高値)

【症状】*

1. 中枢神経症状(不穏，せん妄，精神異常，傾眠，痙攣，昏睡。Japan Coma Scale(JCS) I 以上または Glasgow Coma Scale(GCS) 14 以下)
2. 発熱(38℃以上)
3. 頻脈(130 回/min 以上)(心房細動などの不整脈では心拍数で評価する)
4. 心不全症状(肺水腫，肺野の 50% 以上の湿性ラ音，心原性ショックなどの重篤な症状。New York Heart Association(NYHA) 分類 4 度または Killip 分類Ⅲ度以上)
5. 消化器症状(嘔気・嘔吐，下痢，黄疸(血中総ビリルビン値>3 mg/dL))

【確実例】

必須項目および以下を満たす[†]

- a. 中枢神経症状 + 他の症状項目 1 つ以上，または，
- b. 中枢神経症状以外の症状項目 3 つ以上

【疑い例】

- a. 必須項目 + 中枢神経症状以外の症状項目 2 つ，または，
- b. 必須項目を確認できないが，甲状腺疾患の既往・眼球突出・甲状腺腫の存在があって，確実例条件の a または b を満たす場合[†]

*明らかにほかの原因疾患があって発熱(肺炎，悪性高熱症など)，意識障害(精神疾患や脳血管疾患など)，心不全(急性心筋梗塞など)や肝障害(ウイルス性肝炎や急性肝不全など)を呈する場合は除く。しかし，このような疾患のなかにはクリーゼの誘因となるため，クリーゼによる症状か単なる併発症か鑑別が困難な場合は誘因により発症したクリーゼの症状とする。

このようにクリーゼでは誘因を伴うことが多い。甲状腺疾患に直接関連した誘因として，抗甲状腺剤の服用不規則や中断，甲状腺手術，甲状腺アイソトープ治療，過度の甲状腺触診や細胞診，甲状腺ホルモン剤の大量服用などがある。また，甲状腺に直接関連しない誘因として，感染症，甲状腺以外の臓器手術，外傷，妊娠・分娩，副腎皮質機能不全，糖尿病ケトアシドーシス，ヨード造影剤投与，脳血管障害，肺血栓塞栓症，虚血性心疾患，抜歯，強い情動ストレスや激しい運動などがある。

[†]高齢者は，高熱，多動などの典型的クリーゼ症状を呈さない場合があり(apathetic thyroid storm)，診断の際注意する。

(出典：<http://www.japantthyroid.jp/doctor/img/crisis2.pdf>「日本甲状腺学会，日本内分泌学会編：甲状腺クリーゼ診療ガイドライン 2017, p.26, 2017, 南江堂」より許諾を得て転載)