

第29回 エニグマ症例検討会

【参加者用抄録】

1) 発熱、咳嗽、皮疹を主訴に来院した56歳女性

国立国際医療研究センター病院

田口真帆

生来健康な56歳女性。入院10日前に38度の発熱と悪寒が出現した。5日前より、乾性咳嗽と顔面・体幹・四肢の皮疹が出現した。2日前に近医を受診し、血液検査で異形リンパ球の出現と肝酵素の上昇を認めたため、精査目的に本院を紹介され入院となった。身体診察にて、鼠径部・腋窩・後頸部のリンパ節腫脹、顔面・体幹・四肢の皮疹、両下肢の圧痕性浮腫を認めた。血液検査では、肝胆道系酵素上昇、炎症反応上昇、貧血、血小板減少、異形リンパ球の出現を認めた。胸部単純レントゲン画像にて、両側の胸水貯留とスリガラス陰影を認めた。今後どのような鑑別疾患を想起した上で、追加の検査を行うべきか？

2) 歩行時ふらつき、頭痛で発症し、徐々に症状が悪化した81歳男性例

N T T 東日本関東病院

仲谷 元

【症例】81歳男性【主訴】歩行時ふらつき、頭痛

【既往歴】心房細動に対し、DOAC内服中。高血圧症なし。【現病歴】○月×日、歩行中に急にふらつき、左顔面を打撲した。その後、ふらつきは持続し、頭痛、嘔気も出現した。翌日も歩行困難と頭痛が持続したため近医受診し、脳卒中が疑われたため、同日当科紹介入院となった。

【入院時現症】BT 38.3℃、HR 65/min、BP 166/88mmHg、構音障害、左半側空間無視、左半身の軽度感覚低下を認めた。頭部CTにて右頭頂葉に皮質下出血を認めた。

【臨床経過】DOAC内服下の脳皮質下出血として、降圧にて保存的加療を開始した。その後数日かけて頭痛や麻痺の増悪を認めた。脳血管撮影では脳静脈血栓症や血管奇形、脳動脈瘤の所見を認めなかった。

3) 頭痛と味覚異常を主訴に来院した65歳男性

順天堂大学医学部附属順天堂医院 臨床研修センター 渡辺 祐

生来健康な 65 歳男性で、頭痛と味覚異常を主訴に当科紹介入院となった。入院 4 ヶ月前に 37°C の発熱、咽頭痛、下痢の症状で近医を受診し、鎮咳薬、プロトンポンプ阻害薬、整腸剤の内服をし、1 ヶ月程度で症状は改善した。入院 2 ヶ月前に頭痛を主訴に近医を再度受診し、頭部単純 CT 検査で異常所見は認めなかった。同院で群発頭痛の診断で、プレドニゾロン 20mg とイミグランを処方された。入院 1 ヶ月前になっても頭痛の改善はなく、別の病院を受診し、頭部単純 MRI 検査を施行するも異常所見を認めなかったため、精査加療目的に順天堂医院総合診療科を紹介受診した。鑑別疾患及び追加で行う検査は？