

18歳女性

【主訴】

咽頭痛、発熱、顔面浮腫、複視

【既往歴】

月経困難症（プロゲステロン、エストロゲン経口避妊薬を内服）

喘息

【アレルギー】

ペニシリンで蕁麻疹

セファロスポリンも可能性あり

【生活歴】

家族と同居

高校に通学

喫煙なし、飲酒なし、違法薬物なし

感染に関わる旅行歴なし

【現病歴】

入院2週間前まで健康であった。

入院2週間前に頭痛と咽頭痛で発症。発熱なし。かかりつけ医受診し、溶連菌迅速テスト陰性で帰宅した。その後2日間、咽頭痛は持続し、食事摂取量は減少した。

脱水、衰弱、39.4度の発熱を認め、1番目の病院の観察病棟に入院した。

胸部X線写真で異常なし。血液検査では、白血球 $<2000/mm^3$ 、EBVカプシド抗原に特異的なIgG、IgM抗体とEBV核抗原に対する抗体は陽性、異好性抗体陰性、インフルエンザA、B陰性、CMV IgG、IgM抗体陰性であった。咽頭培養で、グループC連鎖球菌の発育を認めた。血液培養と尿培養は陰性であった。

以上から、伝染性単核球症と細菌の複合感染と診断された。

補液が行われ、症状は改善した。第2病日にエリスロマイシンが投与され、退院となった。

入院9日前 開口障害、開口痛、顔面と顎の右側の腫脹が出現した。

前回と同じ（1番目の）病院の救急部を受診し、耳下腺炎と診断されイブプロフェンが処方された。その後も顎の右側の痛み、38.3度の発熱、右耳下腺と顔面の腫脹と紅斑は持続した。

入院6日前 2番目の病院を受診し、プレドニンと麻薬性鎮痛薬を処方、耳下腺マッサージを施行されて帰宅した。その後も、発熱は続き、顔面と首に右側の浮腫は悪化した。3日後、外来受診し、その2番目の病院に入院した。頭頸部CTでは咽後膿瘍や扁桃周囲膿瘍の所見は認められなかった。ST合剤、クリンダマイシンの投与と輸液が行われた。

入院2日前 右眼瞼腫脹と水平複視が出現した。精査すると、右眼の外転が減弱していた。

画像検査が行われた。頭頸部造影MRIでは、以下の所見を認めた。

- ・ 右耳下腺に多房性でリング状の増強効果を認める液体と咀嚼腔の炎症
- ・ 右側頭部の硬膜に線状の増強効果。これは髄膜炎を疑う所見
- ・ DWIの耳下腺レベルでは、膿瘍として矛盾しない所見

- ・右の海綿静脈洞には、はっきりした塞栓を伴わない不整な像がみられた。
- ・右眼窩にも骨膜下膿瘍が認められた

患者は、3番目の病院に転院となった。

診察では、意識清明で意思疎通可能。バイタルサインと SpO₂ は正常。

右耳介前と眼窩周囲にびまん性の腫脹、軽度の開口障害、両側（右側優位）頸部オトガイ下と顎下のリンパ節腫脹、右側耳介前、耳介後リンパ節腫脹、歯肉と頬粘膜、舌前方にこすると痛みを伴う白苔、右の耳下腺管は、液体の漏出はなく、強く加圧で圧痛あり。

神経診察では、右眼が内側に偏位しており、正中を超えての外転不可、つぎ足歩行は軽度困難であった。その他の一般身体所見、神経所見はすべて正常であった。

検査は、APTT、MCHC、腎機能、電解質、マグネシウム、グロブリン、ACE、IgG、IgA、IgM は正常。異好抗体、HIV 抗体も陰性であった。（その他の検査は table1 参照）

尿検査では、微量タンパクあり、糖 3+、ウロビリノーゲン 2+、コンタミネーションと思われる扁平上皮細胞と細菌あり

頭頸部、眼窩、顔面の造影 CT（図 1）では、以下の所見を認めた。

- ・咀嚼筋を含めた耳下腺周囲に広範囲の炎症を伴う右耳下腺に多分葉状の膿瘍
- ・右眼窩外側壁に小さな骨膜下膿瘍
- ・右側頭葉に沿って硬膜の増強効果
- ・海面静脈洞に沿って増強効果

これらの所見は明らかな塞栓症を示すものではなかった。また、広範囲な歯周病の所見も認められた。バイコマイシン、メロペネム、クリンダマイシンが投与された。

耳下腺からの超音波ガイド下経皮的穿刺吸引が行われ、吸引液は培養された。

翌日、膿瘍の造影 CT が撮影された。

- ・側頭窩へ広がる右眼の中隔前の腫脹
- ・右外側直筋に隣接する骨膜下の増強効果
- ・右耳下腺の不均一な増強効果と腫大

前回の画像検査とくらべて、眼窩と耳下腺の異常に実質的な改善は認められなかった。

患者は、この病院と提携しているマサチューセッツ目耳診療所に転院となった。

転院時、バイコマイシン、メロペネム、クリンダマイシン、ST 合剤、低分化ヘパリン、頓用で、アルブテロール吸入薬、ロラゼパム、オキシコドン、イブプロフェン、アセトリアミノフェンが処方された

倦怠感と複視があり、頭痛、眼と喉の痛み、眼球運動時の痛みはなかった。

診察時、傾眠傾向があったが、覚醒可能であった。バイタルサインと SpO₂ は正常。

著明な右眼瞼、眼窩周囲の浮腫と小さな紅斑と圧痛を伴い、波動を触知しない右耳下腺、顔面、頸部に波動を触知しない腫瘍を認めた。右眼は、外側はきれいな結膜浮腫があり、右耳下腺には圧痛があった。右頬粘膜の内側には、白苔を認めた。ここにも圧痛があったが、はっきりした膿瘍はなかった。口腔分泌液を嚥下することは可能であった。

左下傍胸骨で 1/6 程度の収縮期雑音を聴取した。下顎リンパ節腫脹を両側に認めたが、右側の方が大きかった。

神経診察では、視力は右眼が 20/20、左目が 20/30。右眼は、上転は 50%に制限されていた。外転はわずかに制限されていた。内転は正常であった。左眼の眼球運動は正常であった。嗅覚を除く他の脳神経の機能と、残りの一般身体所見と神経所見は正常であった。診断手順が進められた。そして患者はこの病院に入院となった。