

Case 32-2017:

A 64-Year-Old Man with Dyspnea, Wheezing, Headache, Cough, and Night Sweats

呼吸困難・喘鳴・頭痛・咳嗽・盗汗をきたした 64 歳男性

【患者】 64 歳男性

【主訴】 嘔気、嘔吐、意識障害

【現病歴】

約 6 年前 線維筋痛症(@他院リウマチ内科)

約 2 年前 突然の右下肢の感覚低下・筋力低下を伴う右腰部、臀部の痛みを認めた。MRI にて L5-S1 の腰仙椎椎間板ヘルニア(突出型)と中等度-高度の右側椎間孔の狭窄を認めた。針筋電図の結果、右の L5 神経障害を認め、脳神経外科へ紹介し、理学療法と 2 種のステロイド注射を行い、症状の改善が見られた。しかし 2 ヶ月後の筋電図検査では右 L5 神経根障害が前回と変化していないことが明らかになった。

約 1.5 年前、リウマチ内科医師が右下垂足と傍脊椎筋の強い圧痛を指摘。加えて両手・手首の不快感と感覚異常が徐々に現れたため手根管症候群と診断された。

約 5 ヶ月前に薄い黄色痰を伴う咳嗽が出現し、翌日には労作時呼吸困難、胸部圧迫感、喘鳴が出現した。その 6 週間後(9 週前)にかかりつけの内科を受診し、診察にて rhonchi と wheeze を聴取した。その他の身体所見は正常。血液検査は Table1 参照。胸部 X 線は正常であった。気管支炎の診断となりアルブテロール吸入器及びアジスロマイシンで加療開始された。アレルギー性気管支炎を疑ったためアレルギー専門医に紹介され経皮テスト及び皮内テストが行われたが花粉、カビ(アスペルギルス)、ダニへの感作反応は無かった。呼吸機能検査では 1 秒量(FEV1)は 2.51L(予測値 77%)、努力肺活量(FVC)は 3.03L(予測値 70%)、1 秒率は 83%であり、拘束性換気障害であった。気管支拡張薬では改善乏しく、メタコリン誘発試験は施行されなかった。呼気中の一酸化窒素の割合(Feno)は 112ppb(正常値<25)と高値を示した。吸入ステロイド薬(ブデソニド・ホルモテロール)が処方され、2 週間後再度呼吸機能検査再検となり 1 秒量(FEV1)は 3.05L(予測値 94%)、努力肺活量(FVC)は 3.55L(予測値 82%)、1 秒率は 86%と改善しており、Feno は 59ppb と減少していた。

10 日前より、無気力感・筋肉痛・悪寒・頭痛・食欲不振・盗汗が出現するようになりその 9 日後、患者は再び咳嗽・盗汗・筋肉痛・倦怠感が出現したためかかりつけ医を受診した。

かかりつけ医受診時 vital: 体温 37.8 °C, 血圧 100/70 mmHg, 脈拍 105 回/分, SpO2 98%(room air). 呼吸音粗雑であり、尿検査で潜血陽性であった。その他検査所見は Table1 に示した通りである。ライム病の可能性を考慮し、ドキシサイクリンを経験則的に投与開始となった。

翌日、精査目的に当院救急外来受診となった。両側頸部の締め付けるような痛みを自覚しており、その頭痛ははじめ断続的に起きていたが、この 3 日間は持続痛となっている。頭痛と関連して肩こりと光過敏があることも訴えていた。発熱、咀嚼筋の痛み及び手や指、脊椎、腰部、膝の関節痛を含むびまん性の痛み

があった。空腹時ドキシサイクリン内服により嘔吐を来したことやライム病血清学的検査が陰性であったためドキシサイクリンの内服は中止となった。精査加療のため入院となった。

【既往歴】

変形性膝関節症 手術

肩腱板損傷 ステロイド注射

19歳 虫垂切除術

頸部変形性関節症, 頸椎症, 睡眠時無呼吸症候群, 消化性潰瘍疾患

過去に受けたツベルクリン反応は陰性

【生活社会歴】

妻と二人暮らし

職業：医療施設(患者と接触する仕事)

飲酒：機会飲酒 喫煙：大学時代 2箱/週, 以降は葉巻

アレルギー：アスピリン喘息

旅行歴：約1ヶ月前にフロリダに, 8ヶ月前にヨーロッパとカリブ

動物や昆虫の接触歴なし

【内服薬】

ブデソニド・ホルモテロール

【家族歴】

父親：2型糖尿病の合併症で54歳死去

母親：甲状腺機能低下症, 急性白血病で83歳死去

妹：SLE, 強皮症, 橋本病

【当院到着時現症】

体温 38.7°C, 血圧 133/74 mmHg, 脈拍 118回/分, SpO2 96% (room air). 瞳孔は正円同大で対光反射あり。頭部, 頭皮に圧痛を認めなかった。項部硬直を認め, 両肺に吸気時雑音を聴取, 手に軽度の滑膜肥厚を認め慢性的な関節炎所見があった。脳神経学的所見では左右差はなかった。体重減少や視力変化, その他心, 呼吸器症状, 関節症状, 眼症状, 神経学的異常所見はなかった。

【検査所見】

凝固能は正常であり IgE 値は 5IU/ml 以下(正常値 0-100).

その他検体検査所見は Table1 を参照

腰椎穿刺：細胞数 1/mm³, 蛋白 30mg/dl(正常 5-55), 糖・初圧は測定されず, グラム染色では細胞は認めない

【頭部単純 CT】

慢性副鼻腔炎(前額, 篩骨, 上顎洞)

[胸部 Xp]

異常所見なし

Table 1. Laboratory Data.*

Variable	Reference Range, Adults†	Other Hospital, 9 Wk before This Presentation	Other Hospital, 1 Day before This Presentation	This Hospital, on Presentation
Blood				
Hemoglobin (g/dl)	12.0–16.0	15.1 (ref 13.5–17.5)		14.7
Hematocrit (%)	36.0–46.0	45.6 (ref 38.0–50.0)		44.5
White-cell count (per mm ³)	4500–11,000	10,000 (ref 4000–11,000)		21,130
Differential count (%)				
Polymorphonuclear cells	40–70	58.8 (ref 44–75)		80.2
Lymphocytes	22–44	30.8 (ref 15–45)		7.4
Monocytes	4–11	5.9 (ref 4–15)		7.0
Eosinophils	0–8	3.2 (ref 0–6)		4.6
Basophils	0–3	1.1 (ref 0–3)		0.4
Platelet count (per mm ³)	150,000–400,000	328,000 (ref 135,000–400,000)		368,000
Erythrocyte sedimentation rate (mm/hr)	0–13			34
Sodium (mmol/liter)	135–145		139 (ref 136–145)	132
Potassium (mmol/liter)	3.4–5.0		5.0 (ref 3.5–5.2)	4.2
Chloride (mmol/liter)	100–108		97 (ref 99–109)	95
Carbon dioxide (mmol/liter)	23–32		28 (ref 20–31)	22
Urea nitrogen (mg/dl)	8–25		15 (ref 9–23)	18
Creatinine (mg/dl)	0.60–1.50		0.89 (ref 0.50–1.30)	1.04
Glucose (mg/dl)	70–110		79 (ref 74–106)	120
Calcium (mg/dl)	8.5–10.5		9.0 (ref 8.7–10.4)	9.1
Urine				
Specific gravity			1.023 (ref 1.001–1.030)	
pH			5.0 (ref 5.0–8.0)	
Occult blood			+1 (ref negative)	
Red-cell count (per high-power field)			5 (ref 0–3)	

* The term ref denotes the reference range at the other hospital. To convert the values for urea nitrogen to millimoles per liter, multiply by 0.357. To convert the values for creatinine to micromoles per liter, multiply by 88.4. To convert the values for glucose to millimoles per liter, multiply by 0.05551. To convert the values for calcium to millimoles per liter, multiply by 0.250.

† Reference values are affected by many variables, including the patient population and the laboratory methods used. The ranges used at Massachusetts General Hospital are for adults who are not pregnant and do not have medical conditions that could affect the results. They may therefore not be appropriate for all patients.