

〔学会〕 第1336回 千葉医学会例会 第6回臨床研修報告会

日 時：平成29年3月5日（日） 9：00～16：10

場 所：千葉大学医学部附属病院 ガーネットホール

1. 木村病を背景とした好酸球増多を伴う中型血管炎の1例

鈴木惇也，古矢裕樹（千大）

緩徐に進行する左第3指黒色壊死・右足の痺れの精査目的に入院となった，木村病に対しプレドニゾロン（PSL）長期加療中であった25歳男性。血管造影にて上下肢複数の中型動脈の完全閉塞を認め，網状皮疹部の皮膚生検，神経伝導検査より既存の血管炎分類に該当しない好酸球浸潤を伴う中型血管炎と診断し，PSL増量にていずれも改善した。木村病に同様の血管炎を呈する例は過去に1例のみであり貴重な症例であるため報告した。

2. 血圧測定困難を契機に診断された高安動脈炎の1例

佐脇麻里亜，鈴木一正（千大）

【症例】44歳女性。【主訴】右上肢しびれ。【現病歴】来院一年前から右上肢しびれが出現。その後人間ドックで両上肢の血圧測定困難を指摘された。造影CTにて高安動脈炎を疑われ，当科入院となった。入院後PSL50mgにて治療し改善。高安動脈炎は疾患特異的な症状に乏しく不明熱の原因の一つとされており，「脈なし病」となって診断に至るがある。上肢血圧測定困難を契機に診断された症例を経験したため，文献的考察を加えて報告する。

3. 多発血管炎性肉芽腫症にて肺胞出血を認めた1例

山崎 宰，小林芳久（千葉市立青葉）

既往に多発血管炎性肉芽腫症があり，慢性腎不全にて透析中だった67歳男性。夜間に突然の呼吸苦，咯血を呈して当院に搬送された。緊急で施行された気管支鏡で気管支からのactiveな出血を認め，多発血管炎性肉芽腫症の急性増悪にて肺胞出血をきたしたと診断され，ステロイドパルス，エンドキサンによる治療が奏功した症例を体験したので，若干の文献的考察を踏まえて報告する。

4. 2か月間持続する発熱，多関節炎を認めた若年男性の1例

寺川寛朗，向井宏樹（千大）

20歳台男性。当院受診2ヶ月前より発熱，両側膝関節の腫脹を認めており，1ヶ月前に前医を受診した。両側膝関節腫脹に対し関節穿刺を施行するも再度腫脹し，血液検査で炎症反応高値を認めたため，当院紹介となった。初診時発熱に加え，体重減少，多関節炎（両側膝・足関節，右肩関節，仙腸関節，左環指中手指節間関節）を認めたが，血液検査，画像検査では特異的な所見を認めなかった。若年男性の多関節炎として鑑別を要した。

5. “PR3-ANCA陽性”肥厚性硬膜炎の1例

岡田和樹，古本英晴
（国立千葉医療センター）

ANCA陽性肥厚性硬膜炎のほとんどはMPO-ANCA陽性例である。今回我々はMPO-ANCA陰性・PR3-ANCA陽性肥厚性硬膜炎例を経験した。【症例】57歳女性。幻覚妄想状態にて当院精神科に入院後痙攣重積状態となり当科転科。転科時，CRP高値，髄液圧亢進，髄液蛋白高値を認めたが，各種感染症検査は陰性だった。造影MRIで軽度の硬膜の肥厚と濃染を認め，PR3-ANCAの異常高値が明らかとなった。

6. *Staphylococcus capitis*による感染性心内膜炎の1例

柴田隼平，谷口俊文（千大）

Marfan症候群の既往のある59歳女性。38℃台の発熱と悪寒，息切れを認め，*Staphylococcus capitis*による感染性心内膜炎にて入院した。ダブトマイシンで治療を行ったが弁輪部膿瘍形成のため手術した。*S. capitis*による感染性心内膜炎は比較的稀だが，弁膜症の既往があると危険因子となる。*S. capitis*の感染性心内膜炎について文献的考察を加えて，報告する。

7. 抗インターフェロン- γ 抗体が陽性であった播種性Mycobacterium intracellular症の1例

後藤真莉奈, 市村康典 (千大)

55歳男性。発熱, 両膝関節腫脹・疼痛, 胸痛, 両手掌膿疱様皮疹, 右上司脱力を認め, 当院を紹介受診。当初SAPHO症候群が疑われ治療開始となるも発熱遷延し, 頸部・縦隔リンパ節腫大を認めた。頸部リンパ節生検・喀痰検査により, 播種性Mycobacterium intracellular症の診断となった。3剤併用療法を開始し, リンパ節の縮小, 症状の改善を認めた。同時に測定した抗IFN- γ 抗体陽性であり, 発症に関与していると考えられた。文献的考察を含め, 報告する。

8. 免疫抑制中に非典型的な臨床症状を呈したトキソプラズマ症の1例

志村 麗, 古矢裕樹 (千大)

症例は43歳女性。SLEの診断から2年後発熱, 関節炎, 呼吸苦が出現し, 胸部CTで肺結節を認めた。肺梗塞, SLE増悪と診断し, 治療開始するも急激に増悪する視力障害が出現した。抗ウイルス薬, 抗真菌薬投与でも改善せず1カ月後不随意運動を認めた。脳MRIでのFLAIR高信号域散在, 髄液PCR, TBLB免疫染色からトキソプラズマ症と診断した。非典型的な臨床経過を呈するトキソプラズマ症を経験したので報告する。

9. HIV感染症患者に発症した顔面帯状疱疹に髄膜炎を合併した1例

西川智香子, 市村康典 (千大)

症例は40歳日本人男性。HIV/AIDSに対し4か月前から内服治療を行っていた。今回, 右前額部から眼瞼に掻痒感と小水疱・浮腫性紅斑が出現, 頭痛・後頭部痛を認めたため当院受診。身体所見・検査所見から, 三叉神経第1枝領域帯状疱疹・帯状疱疹に付随する髄膜炎と診断。アシクロビルにより症状・検査所見は改善し退院した。今回, 免疫不全患者における播種性帯状疱疹の症例を経験したため文献的考察を加えて報告する。

10. HIV感染者/AIDS患者のニューモシスチス肺炎に合併した両側気胸の1例

羽柴 淳, 寺田二郎 (千大)

29歳男性。2013年にHIV/AIDSと診断されART導入されるも1年前に自己中断。突然の右胸痛と呼吸困難感を自覚し当院受診。胸部画像所見上右気胸と両肺野の浸潤影認め即日入院。胸腔ドレーンを留置し, ニューモシスチス肺炎 (PCP) 疑いとして治療開始。後日PCR, 細胞診, 組織診の結果, PCPと診断。経過中,

左側にも気胸合併しドレーン留置したが両側気胸の改善得られず, 胸腔鏡下両側肺縫縮術を施行。

11. 急性肝不全にて発症し急激な経過を辿った悪性リンパ腫の1剖検例

廣岡千草, 武内正博 (千大)

68歳女性。自己免疫性溶血性貧血にて前医通院中, 急激な肝酵素・LDの上昇を認め, 急性肝不全の加療目的に当院ICUに救急搬送。悪性リンパ腫が背景にあると判明し血液内科入院, 治療開始。病理診断はびまん性大細胞性リンパ腫であったが, Burkitt lymphomaに近い臨床経過だった。ICU退室が可能となるまで安定したが, 第12病日に酸素化不良となり翌日永眠された。病理解剖にて酸素化不良は肺泡出血が原因と判明した本症例に対し考察を加え検討した。

12. 尿沈渣・腎機能正常で高Ca血症を伴う骨粗鬆症にて紹介となった腎細胞癌由来humoral hypercalcemia of malignancyの1例

阿久津 陽, 吉田知彦 (千葉市立青葉)

症例は71歳男性。約2年前より骨粗鬆症, 高Ca, 低P血症が続くため精査目的で当院紹介。Intact PTH低値であったが, PTHrP 6.5 pmol/Lと高値でありHHMと考え, 腹部CTで右腎に不整形腫瘤を認めた。泌尿器科にて手術摘除したところ, PTHrP, 血中Ca, P, 骨代謝マーカーとも正常化が見られた。病理診断は淡明細胞型腎細胞癌であった。今回我々は, humoral hypercalcemia of malignancy (HHM) を呈する腎細胞癌の症例を経験したので報告する。

13. インフルエンザウイルスの予防接種後に急激な浮腫・腎機能低下をきたした1例

小島淳平, 塚田美保 (千大)

78歳男性。インフルエンザウイルスの予防接種を行い, 翌日より顔面, 四肢の浮腫を認めた。その後腎機能低下を認めたため紹介受診, 精査目的に入院。微小変化型ネフローゼ症候群が疑われ, PSL 40mg内服治療開始となった。当初は治療反応性が悪かったが, 入院15日目頃より腎機能と浮腫が改善し, 腎生検を行い退院となった。予防接種がネフローゼ症候群の原因となったのか, 若干の文献的考察を含めて報告する。

14. Rituximabが奏功した難治性TTP (thrombotic thrombocytopenic purpura) の1例

阿久津実彩, 今枝太郎 (千大)

82歳男性。意識障害 (GCS E1V1M4), 血小板数減少 (1.4万/ μ L), 溶血性貧血 (破碎赤血球, LDH1,499IU/L, Hb 8.9g/dL), 腎機能障害 (Cre 2.07mg/dL), 及びADAMTS13活性0.5%以下, inhibitor3.5BU/mLと

高値であったためにTTPと診断した。血漿交換療法（8回）やプレドニゾロン投与では病勢を制御できず、脳梗塞を合併し血小板数低値も遷延していたためにRituximabを投与、その結果、意識レベル（GCS E3V5M6）、血小板数（22.6万/ μ L）は回復した。TTPに対するRituximabは保険適応ではないが難治性TTPに有用である可能性があるため報告する。

15. 感冒様症状に対して漢方薬を内服後に生じた多型紅斑の1例

積 知輝，中村聡子（千大）

70歳男性。初診10日前から感冒様症状があり、8日前から葛根湯と麻黄湯の内服を開始した。3日前から全身に紅斑が出現し、39℃台の発熱を認めた。初診時、全身に環状の浮腫性紅斑と口唇のびらん、口腔粘膜のびまん性の発赤があり、体幹の一部に水疱を認めたため、ステイブンスジョンソン症候群を疑った。病理組織学的には、明らかな個細胞壊死は認めず、真皮乳頭層に著明な浮腫を認め、多型紅斑と診断した。

16. シロリムス溶出血冠動脈ステントによる薬剤性間質性肺炎が疑われた1例

飯野貴明，石尾直樹（千大）

症例は85歳男性。心不全加療後に左前下行枝、右冠動脈の高度狭窄に対してPCIを施行した。退院19日後に呼吸困難を主訴に来院し、薬剤性肺障害が疑われた。ステロイドパルス施行するも、反応に乏しく第30病日に永眠した。

ステント内塗布された薬剤による薬剤性間質性肺炎の報告は極めて少ない。確定診断には至らなかったもののDESに塗布されたシロリムスによる薬剤性間質性肺炎が疑われた症例を経験したため報告する。

17. 左心機能障害を合併した不整脈原性右室異形成症の2症例

武田慧里子，高岡浩之（千大）

26歳男性，43歳男性。【主訴】動悸。2症例とも高度左室障害を呈する不整脈原性右室異形成症を有していた。除細動器植え込みの適応であるが、希望されず薬物治療のみで致死性不整脈なく経過している。不整脈原性右室異形成症は右心機能低下と心室性不整脈が主病態とされてきたが、左心機能障害の合併例が約半数に上り、そうしたケースの予後は不良である。文献的考察を含め報告する。

18. 心不全・急性心筋梗塞の原因としてTrousseau症候群が疑われた1症例

武田拓時，石脇 光（旭中央）

【症例】78歳女性。膵臓癌Stage IVでBSCの方針となっていたかた。これまでに門脈血栓症や脳梗塞を発症していた。その後、急性心不全や急性心筋梗塞を発症した。これまでの経過でDICの進行と複数回の血栓塞栓イベントを認めたことから、原因として膵臓癌に続発したNBTEおよびTrousseau症候群が疑われた。【考察】担癌患者の心不全、急性心筋梗塞ではTrousseau症候群の可能性を考慮に入れる必要がある。

19. 急性胆嚢炎で入院中、感染性心内膜炎を合併、弁輪部膿瘍により心停止した1例

山本浩亮，関根 泰（君津中央）

症例は76歳男性。胆嚢炎加療中、心不全を合併、原因検索で経胸壁心エコー検査（TTE）を施行、感染性心内膜炎と診断。新たな左室壁運動の低下も認め、経食道心エコー検査を追加。エコー挿入直後に大動脈弁の弁輪部膿瘍を確認、膿瘍が左冠動脈主幹部を圧排していた。その直後に心停止を来した。CPRを開始、自己心拍は再開したが、救命できなかった。TTE単独では弁輪部膿瘍の診断に至らず精査中に心停止した稀な経過と思われ、報告する。

20. HbA1C19%と異常高値である1型糖尿病に自己免疫性甲状腺疾患を合併した1例

木下大輔，南雲彩子（千大）

症例は24歳女性。約3か月間持続する倦怠感を主訴に来院した。口渇・多尿・体重減少・脱毛も認め、HbA1C19%・血糖値980mg/dl・ケトーシスの所見あり、糖尿病の診断で入院とした。精査にて自己免疫性1型糖尿病および橋本病と診断した。インスリン療法・レボチロキシン投与により倦怠感は消失した。今回、1型糖尿病に自己免疫性甲状腺疾患を合併した多腺性自己免疫症候群の1例を経験したので、ここに報告する。

21. 術後insulin加療が不要となった糖尿病合併褐色細胞腫の1例

類家裕太郎，永野秀和（千大）

【症例】62歳女性，50歳で糖尿病の診断，55歳頃よりinsulin加療。検診で便潜血陽性，大腸癌の診断，術前精査で副腎腫瘍を指摘された。尿中カテコラミン，MIBGシンチ，MRI及びクロニジン負荷試験で褐色細胞腫の診断，手術施行となった。術後，血糖管理は良好でinsulin加療が不要となった。insulin分泌を示すC peptide indexは，術前0.074から術後2.5と改善を認め、

糖尿病の一因としてカテコラミンの $\alpha 2$ 受容体刺激によるinsulin分泌抑制が大きく関与していたと考えられた。

22. 難治性糖尿病性骨髄炎に対して下肢切断術を施行した1例

北條篤志, 秋田新介 (千大)

73歳男性, 糖尿病性腎症にて透析中の患者で, 距骨・踵骨の骨髄炎をみとめ, 左下腿切断術を施行した症例を経験した。一般に骨髄炎の診断には画像検査を用いることが多いが, 外科的切除の基準となる病変部位の境界に関して判断に迷うことが多い。また, 糖尿病性足病変の患者は全身合併症も多く他科との連携も重要である。今回, 画像所見と切断肢の病理学的所見の比較検討を行ったので, 文献的考察を加えて報告する。

23. 骨髄炎を契機に入院となったWerner症候群の1例

寺本直弥, 越坂理也 (千大)

61歳女性。46歳時にWerner症候群と診断された。某日, 両側踵部に発赤・潰瘍, 浸出液多量かつ悪臭を認め, 創部感染を疑い入院となった。MRIで左踵骨骨髄炎を認め左下腿切断も検討したが, デブリドマン・抗生剤投与により創部発赤改善, 滲出液減少, MRIでの炎症範囲縮小を認め第25病日に退院した。Werner症候群は難治性皮膚潰瘍を高率に合併し下肢切断に至る症例も多い。今回, 骨髄炎を合併したが下肢救済できた症例を経験したため報告する。

24. 小児期発症リンパ腫に対する全脳照射後に複合型下垂体機能低下症を呈した小児がん経験者(CCS)の1例

内田 瞬, 田村 愛 (千大)

小児がん経験者(CCS)の晩期合併症として内分泌合併症は頻度が高く, 特に頭部放射線治療や頭部外科手術の既往ではGH分泌不全を合併する。またCCSに伴うGH分泌不全では, 成長促進目的のGH治療後のフォローアップや成人期へのトランジションなど臨床的課題も多い。小児期発症リンパ腫に対する全脳照射後に複合型下垂体機能低下症を呈した31歳女性の1例を経験したため文献的考察を加えて報告する。

25. 胎児エコーで縦隔嚢胞と腎嚢胞が発見され, 出生後呼吸障害を呈した症例

大木 望, 岡山 潤 (千大)

胎児期に縦隔嚢胞と腎嚢胞を合併した症例を経験した。縦隔嚢胞は頻度は低いが, 出生後症状を呈することがあり, 見落とさない注意が必要である。腎嚢胞は, 本症例では破綻によるものと思われる腹水を認め, 珍

しい経過であった。胎児エコー検査で嚢胞性病変を見落とさないことが重要である。

26. 新生児一乳児消化管アレルギー: 診断に難渋した1例から考える

緒方仁志, 佐藤裕範 (千大)

新生児・乳児消化管アレルギーは, 嘔吐や血便などの消化器症状を認める疾患として小児科領域では広く知られている。我々が経験した症例は, 日齢9から血便を認め, 治療乳を使用するも血便と貧血が持続し紹介となった男児である。腸管内血管腫を合併したため血便が遷延し, CMV感染症も併存したため診断に難渋した。新生児・乳児で血便を認めた場合, 消化管アレルギーのみでなく, 他疾患を含め評価を行い, 精査をすすめる必要がある。

27. 環軸椎回旋位固定を合併した川崎病の1例

中島 聡, 廣瀬陽介 (千葉市立海浜)

川崎病は5日以上発熱, 非化膿性頸部リンパ節腫大などの症状を呈する原因不明の熱性疾患である。3歳以下に好発するが, 年長の発症になると頸部リンパ節腫脹が高度になることが多く, 患児は斜頸位を呈する。今回, 強い頸部リンパ節腫脹を認めた4歳の川崎病患者が, 経過中環軸椎回旋位固定に移行した1例を経験した。文献的考察を含めて報告する。

28. ポリメチルメタクリレート膜濾過器を用いた持続血液浄化(PMMA-CHDF)による早期治療介入を行うことにより患肢温存できた劇症型溶連菌感染症の1例

萩原 翔, 菱木はるか (千大)

症例は11歳男児。右前腕を受傷した1か月後, 同部位に溶連菌性蜂窩織炎を発症, 敗血症性ショック状態となり当院緊急搬送された。劇症型溶連菌感染症の診断となり, 高サイトカイン血症・腎障害に対してPMMA-CHDF, 感染に対して抗菌薬を開始した。右上肢腫脹の増悪に対し緊急デブリドマンを施行したところ, 患肢温存でき順調な経過を辿った。劇症型溶連菌感染症の病態生理に関して文献的考察を加えて報告する。

29. 観血的整復固定術後に生じた壊疽性膿皮症の1例

伊藤 竜, 根岸麻有子 (千大)

20歳男性。右下肢骨折に対する内固定術後, 発熱, 炎症反応の上昇を認め, さらに釘固定部位に潰瘍が出現。抗菌薬投与と洗浄・デブリドマンにて加療するも改善なく, 当科紹介となった。病理にて真皮に好中球の稠密な浸潤を認め, 創部培養陰性であったことから壊疽性膿皮症と診断。PSL30mg投与開始したところ, 速やかに解熱し, 潰瘍の上皮化が得られた。外傷後に

難治性潰瘍を認めた場合には、壊疽性膿皮症を念頭に置く必要があると考える。

30. 高度な自律神経障害を認めた重症ギラン・バレー症候群の1例

木内友紀, 金井哲也 (千大)

症例は83歳男性。先行する感冒症状後、四肢麻痺、呼吸筋麻痺が出現した。腱反射消失を認め、神経伝導検査からギラン・バレー症候群 (GBS) と診断し、免疫グロブリン静注療法およびステロイド加療を開始した。入院後呼吸筋麻痺の進行のため挿管、呼吸器管理を行い、高度な自律神経障害による血圧変動、絞扼性イレウスを認めた。治療介入により早期にADLが回復した。GBSの予後指標については様々な報告があり文献的考察を加えて報告する。

31. ギラン・バレー症候群の治療中にプロポフォール注入症候群を発症し救命し得た1例

小島祥太郎, 柄澤智史 (千大)

症例は22歳男性。ギラン・バレー症候群の加療のため当院に転院となったが、転院翌日、重度の循環不全となりICUに入室となった。横紋筋融解症と代謝性アシドーシスもきたしており、前医で約90時間プロポフォールを150mg~250mg/hで投与されていたことからプロポフォール注入症候群の発症と思われた。連日の血液浄化をはじめとした集学的治療を行い、全身状態は改善した。今回の症例につき若干の文献的考察を加えて報告する。

32. 長期に渡る髄液循環障害が推定された脊髄空洞症の1例

菊地悠平, 古本英晴
(国立千葉医療センター)

症例は77歳女性。29歳時、左上下肢筋力低下・めまいが出現。多発性硬化症が疑われ、3年間steroidを内服した。その後、症状の寛解増悪を示し、歩行困難になったため当科に入院。脊髄MRIでC1-T10にT2高信号を呈する辺縁整の髄内長大病変を認め、脊髄空洞症と診断した。本例は古典的基準ではChiari奇形に該当しないが、類似した髄液循環障害が慢性的に生じ、長大病変が生じた可能性を考えた。

33. 長期にわたるDUP (未治療期間) を経た初発の統合失調症患者

片山千尋, 木村敦史 (千大)

今回、長期にわたるDUP (未治療期間) を経た初発の統合失調症患者を経験した。症例は25歳女性。10年ほど前より幻聴を呈していたが治療介入を受けていなかった。その後精神症状が増悪し自宅から飛び降り、

当科に入院となった。オランザピンで治療開始したが効果が乏しく、リスペリドンで症状の改善が見られた。本症例のように統合失調症のDUPが長期となった場合予後不良と言われているが、具体的にどのように影響するのか考察を行った。

34. 症状性精神病と鑑別を要した若年統合失調症の1例

篠田菜々, 細田 豊 (千大)

10歳女児。幻視・幻聴により発症し、その後解体した言動や自殺企図を生じた。統合失調症として抗精神病薬が投与されたが著効せず、精査加療を目的に当院精神科に医療保護入院となった。スクリーニングにおいて抗甲状腺抗体上昇を認め、橋本脳症が疑われた。診断的治療としてステロイドの投与が行われたが効果なく、統合失調症と診断した。精神病と診断するためには器質的疾患の除外が不可欠であり、それらについて考察した。

35. 包括的な摂食障害治療により体重増加に至った神経性やせ症の1例

須藤佑輔, 細田 豊 (千大)

12歳女児。半年の経過で食事量の減少と過活動が生じ、体重27.3kg (BMI12.3) と著名な痩をきたしたため当院精神科に医療保護入院となった。行動制限とワークブックを用いた認知行動療法、両親と祖母を交えた疾患教育を行った結果、食行動異常は改善し、体重45.1kg (BMI19.6) に増加した。退院後も再発なく経過している。神経性やせ症に対する包括的な治療について文献的考察を加えて報告する。

36. 腹腔鏡下全胃幽門輪温存脾頭十二指腸切除術後に感染性肝嚢胞をきたした1例

藤原希彩子, 前田隆宏 (千大)

8X歳女性。5年前に臍腫瘍に対し腹腔鏡下全胃幽門輪温存脾頭十二指腸切除。発熱、上腹部痛を訴え来院。腹部造影CT検査では、肝外側区域に8×6cm大の嚢胞壁の造影増強効果伴う巨大肝嚢胞を認めた。感染性肝嚢胞と診断し、経皮経肝肝嚢胞ドレナージを施行した。内視鏡検査およびtube造影から、Y脚の高度狭窄を認め、小腸内圧上昇による逆行性感染の可能性が疑われた。肝嚢胞の感染契機について文献的考察を加えて報告する。

37. 繰り返し腸閉塞症状をきたした多発する回腸子宮内膜症の1例

佐々木拓馬, 今西俊介 (千大)

42歳女性。開腹歴を有する。3度の腸閉塞の既往有り、4度目の腸閉塞にて当科入院となる。癒着性腸閉

塞の診断にて手術の方針となる。術中、回腸に肉芽様癒痕組織と狭窄所見を認めた。小腸部分切除、バイパス術を施行。術後、病理学的検討にて腸管子宮内膜症の診断に至った。今回我々は癒着性腸閉塞の術前診断のもと手術を施行し、腸管子宮内膜症の診断に至った1例を経験したので、文献的考察を含め報告する。

38. 機能性間質を持つ卵巣明細胞腺癌の1例

林 裕子, 森本沙知 (千大)

機能性間質を持つ卵巣腫瘍とは非腫瘍性間質成分がホルモン産生することをいう。症例は56歳女性。腹部膨満を自覚し受診した。胸腹水を認めエストラジオール高値であり捺印細胞診で顆粒膜細胞腫を疑った。しかし術後の病理診断で腫瘍間質の一部に黄体化の所見があり機能性間質の像を示し、腫瘍部分は淡明から好酸性の細胞質を持ち高度の異型を示す卵巣明細胞腺癌とされた。術前のホルモン異常は機能性間質が原因と考えられた。

39. 著明な喀血に対してEWSによる止血を行い、救命および治療導入へと結びつけた肺腺癌の1例

北山仁久, 笠井 大 (千大)

68歳女性。3ヶ月前に巨大卵巣腫瘍の摘出を行った。1週間前から前胸部痛及び咳嗽が出現し、その後喀血が出現した。造影CTで以前は存在しなかった前縦隔の腫瘤影と右下葉浸潤影が認められた。著明な喀血により全身状態が不良であったが、EWSにより止血を行い、全身状態は改善した。診断にも難渋し、病理所見では当初転移性肺腫瘍が疑われたが、最終的には肺腺癌と臨床診断し、化学療法を導入することができた。

40. 胆嚢結石による胆石性膵炎、急性胆嚢炎を起こし、長期間に亘る術前内科的管理を必要としたHIV感染症の1例

辰野美智子, 高橋幸治 (千大)

症例は59歳男性。胆石性膵炎を発症するも、HIV感染症のため他院で加療不可となり、当院でERCPによる胆管結石除去を行った。胆嚢摘出術までの術前待機中に急性胆嚢炎を発症し、内視鏡的経鼻胆嚢ドレナージ術を施行。その後、落下結石による胆管炎再発もあり、複数回の内視鏡的治療介入が必要となった。HIV感染症は治療施設や治療日程の制限を受けることもあり、胆石関連合併症の内科的管理が長期に亘ることを念頭に置く必要がある。

41. 2度の院内心停止のエピソードからカテコラミン投与による二次性たこつぼ心筋症と診断された1例

伊東彩香, 宮内秀行 (千大)

83歳女性。抗菌薬投与後に意識消失し心停止と判断された。アドレナリンやドパミン大量投与により蘇生され、たこつぼ心筋症が確認された。2週間後、抗菌薬投与後に再度意識消失し心停止と判断されアドレナリン投与のみで速やかに蘇生したが、たこつぼ心筋症の発症はなかった。2度のエピソードから心停止は抗菌薬によるアナフィラキシーショックで、たこつぼ心筋症はドパミン大量投与によるものと結論づけられた症例を報告する。

42. 播種性帯状疱疹に対する評価とマネジメント

小田惣也, 曾我井大地 (千大)

77歳女性。入院4日前より右胸痛・皮疹が出現したため外来受診し、38℃の発熱と疼痛部位に一致して右Th4-5, Th11領域に水疱を伴う紅斑を認め、播種性帯状疱疹の診断で同日入院し空気感染・接触感染対策、アシクロビルの点滴を開始した。発熱・皮疹は改善傾向となり入院9日後に退院した。本症例を通じて播種性帯状疱疹における臓器障害の評価や感染対策含めた全身管理を経験したため報告する。

43. 甲状腺機能亢進症に合併するIgG4関連疾患を疑った1例

山岸 梓 (千大)

61歳男性、甲状腺機能亢進症があり、甲状腺眼症による眼球突出のためステロイドパルス治療目的に当科紹介受診となった。MRIで甲状腺眼症は否定的で、造影検査により内頸動脈海綿静脈洞瘻についても否定された。IgG4高値よりIgG4関連疾患を疑い、PSL30mg内服開始したものの視野障害が改善せず、ステロイドパルスにて視力・中心フリッカー、眼球突出、MRIの改善が認められた。甲状腺眼症による眼球突出と診断されている患者の中にも、IgG4関連疾患が原因である症例がいることを念頭におく必要がある。

44. Grade Vのまむし咬傷に対して抗毒素血清療法が著効した1例

小川 梓, 東山礼一 (成田赤十字)

症例は78歳男性。200X年7月、まむしに左環指を咬まれ受傷。受傷1時間後より左上肢の腫脹を認めた。翌日複視が出現し、まむし咬傷の診断にて当科入院となった。まむし咬傷に対する最も有効な治療は抗毒素血清の投与であるが、実臨床においては一貫した治療方針がなく、医師や医療機関により経験的な治療がなされているのが現状である。抗毒素血清の有効性について文献的考察を加えて報告する。