〔千葉医学　92：197 ～ 201，2016〕

〔学会〕　第1314回　千　葉　医　学　会　例　会
第 5 回　臨　床　研　修　報　告　会

日　時：平成28年３月６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．ステロイドパルス療法が奏功したボルテゾミブ関連肺障害の１例

松井愼一郎，竹田勇輔（千大）

多発性骨髄腫の65歳男性。ボルテゾミブ，シクロフォスファミド，デキサメサゾン併用療法１コース目day25に発熱が出現。CTで左肺下葉の浸潤影を認めた。抗菌薬治療が無効であり，各種培養検査陰性であった。ボルテゾミブ関連肺障害（BILD）と診断し，ステロイドパルス療法で著明に改善した。欧米と比べ日本ではBILDの報告が多い。しばしば致死的な経過となる病態であり，文献的考察をふまえ報告する。

2．重症敗血症および急性呼吸急迫症候群を誘発した左腸骨筋膿瘍の１例

成井尭史，岡本賢太郎（千大）

【症例】22歳男性。【主訴】発熱，腰臀部痛。【現病歴】入院６日前からの急性発症した左腰部痛・臀部痛，３日前からの発熱および悪寒戦慄により来院。来院時，左傍仙骨部の圧痛を伴うショック状態であった。【考察】若く健康な男性が侵入経路が不明な左腸骨筋膿瘍を発症し，急性呼吸窮迫症候群を引き起こしたあまり例のない症例を経験した。若干の文献的考察を加え，報告する。

3．検診を契機に発見された気管支動脈蔓状血管腫にコイル塞栓術を施行した１例

橋本弥永子，笠井　大（千大）

症例は70歳女性。X年12月，検診の胸部X線で右肺門部腫瘤影を指摘された。胸部造影CTで右肺気管支動脈の拡張，蛇行，瘤を認め，当院を紹介受診した。気管支動脈造影検査で蔓状に蛇行した気管支動脈瘤を認め，気管支動脈蔓状血管腫の診断となった。喀血のリスクが高いため，翌年５月，コイル塞栓術を施行した。本症は喀血を契機に診断されることが多く，無症状で発見され，治療に至った例は稀である。文献的考察を含め報告する。

4．脳転移を伴った肺動脈intimal sarcomaに対して肺動脈内膜摘除術を行った１例

笹部真亜沙，菅　正樹（千大）

67歳女性。体重減少と呼吸困難を主訴に近医を受診し，造影CTで肺動脈主幹部から左右肺動脈にかけて造影欠損と心エコー上の重篤な肺高血圧症を認めた。慢性血栓塞栓性肺高血圧症の疑いで当院転院となった。肺血流シンチでは左肺の血流欠損を認め，頭部CTで転移性脳腫瘍が疑われた。肺動脈内膜摘除術を施行し，intimal sarcomaの診断となった。術後，血行動態の著明な改善を認め，脳転移に対してγナイフを行い，化学療法を行う予定である。

5．睡眠時無呼吸症候群合併患者における喉頭形成術の麻酔管理

安部大地，岡崎純子（千大）

喉頭形成術は，治療効果の確認のため術中の発声を要し，局所麻酔にデクスメデトミジン（DEX）を併用する鎮静が行われている。DEXは呼吸抑制作用が少ないとされているが，睡眠時無呼吸症候群（SAS）を合併する患者では，意識消失時の咽頭閉塞が懸念される。AHI18回／時間の中等度のOSA合併した63歳女性，および，AHI62回／時間の重症OSAを合併した65歳女性における喉頭形成術の麻酔管理を経験したので，若干の文献的考察を加えて報告する。

6．心臓RI検査が診断の糸口となったCD36欠損症の１例

高平青洋，木下康亮（千大）

43歳男性。呼吸苦症状を認め，心拡大，BNP上昇から心不全が疑われ紹介受診。低心機能を認め，精査目的に施行された心臓RI検査にて心筋全周性のBMIPP無集積から，CD36欠損症が疑われた。入院後のフローサイトメトリー検査にてtypeⅠ CD36欠損症と診断した。CD36は心筋細胞においてエネルギー源である脂肪酸のトランスポーターとして機能しており，本性例ではRI検査にて心筋への脂肪酸の取り込みが欠如していた。心臓RI検査が診断の糸口となったCD36欠損症の１例を，文献的考察を交え報告する。

７．Brugada症候群との鑑別が困難であった偽発作の１例

大森奈美，髙岡浩之（千大）

症例は31歳男性で，繰り返す意識消失発作とSaddle-back型Brugada型心電図を認め当科に入院した。心臓MRIから器質的心疾患は否定的で，Head up tilt試験は陰性だった。脳波からてんかんも否定的で，頭部CTも正常だった。糖尿病既往もなく代謝異常も否定的で，Brugada症候群と考え除細動器植込みを考慮したが，経過中に意識消失発作を認めた際に不整脈は出現せず，問診等と合わせ偽発作と診断した。失神の鑑別は時に困難であり，文献的考察を加え報告する。

８．周産期心筋症３例の検討

川原　祐，志鎌伸昭（千葉市立青葉）

周産期心筋症を３例経験したので報告する。【症例１】37歳女性。産後２週目に呼吸苦を認めたため当院紹介となった。【症例２】40歳女性。産後７週目。感冒症状，胸水貯留で当院紹介となった。【症例３】40歳女性。産後２週目に当院へ血圧管理目的に紹介となった。通院中断を契機に心不全が増悪し入院加療となった。【結語】心機能改善が得られていない時点の薬剤投与中断は心不全増悪につながる可能性がある。

９．恒久的ペースメーカー植込み術後のペースメーカー露出症例についての検討

八島聡美，仲野美代（千大）

症例は96歳女性。X－12年に完全房室ブロックに対して恒久的ペースメーカー植込み術を施行した。X年４月頃本人がポケット周囲を掻爬し，５月に家族が本体の露出に気づき，当院循環器内科を受診した。ペースメーカー本体の露出を認め，同日緊急入院となった。他院に転院しデバイス全除去を施行し，当院へ再転院，ペースメーカー植込み術を施行した。本症例を含む５件のペースメーカー露出症例について文献的考察を加え報告する。

10．感染性心内膜炎に洞不全症候群を合併し死亡に至った85歳女性

小林隆広，石田晶子（横浜労災）

出血性胃潰瘍で消化器内科にて入院加療を行われた85歳女性。入院第６病日に38℃台の熱発を認められ，感染源の精査が行われた。Dukes基準で大項目１＋小項目１該当し，感染性心内膜炎の診断で抗菌薬治療を行われた。感染性心内膜炎発症第20病日に洞不全症候群を来し，一時的ペーシングを施行するも，循環動態の安定化が得られず，同日死亡に至った症例であった。

11．重篤な中毒症状を来たしたカルバマゼピン中毒の１例

久保田憲司，吉野かえで
（東京ベイ・浦安市川医療センター）

25歳男性。自宅で倒れているところを発見され救急搬送となった。来院時Glasgow coma scale E1V1M2の意識障害を認め，トライエージでは三環系抗うつ薬が陽性であった。カルバマゼピン中毒を疑われICUで人工呼吸器管理となった。第３病日に抜管し第11病日障害を残さず退院となった。カルバマゼピンはてんかん，三叉神経痛に適応があり広く処方されている。今回重篤な中毒症状を来たしたカルバマゼピン中毒の１例を経験したので報告する。

12．浸透圧性脱髄症候群を来たしたSIADHの１例

桶谷　優，時永耕太郎（松戸市立）

複数のリスク因子を持つ患者の低Na血症に対し，外来にてNa補正を行ったところ浸透圧性脱髄症候群をきたした症例を報告する。SIADHによる重症低Na血症に対する初期治療では３％食塩水を用いた速やかな補正が一般的に行われているが，Na補正が急速に行われた場合は浸透圧性脱髄症候群が引き起こされる可能性がある。浸透圧性脱髄症候群の疾患概念は比較的広く知られている一方で頻度は稀であることから，電解質補正の際は本疾患を常に念頭に置き，適切に濃度補正が行われるまでに頻回に採血・採尿による評価を行う事が必要であると考える。

13．顕性クッシング症候群とサブクリニカルクッシング症候群を呈した家族性AIMAHの２例の臨床的特徴と術後経過

和田雄樹，鈴木佐和子（千大）

症例は51歳男性と48歳女性の２例。AIMAH（多結節性両側副腎過形成）はCushing症候群の数％を占める。今回私は，家族性AIMAHの兄妹発症例を経験し，２症例の臨床内分泌学的特徴とARMC5の遺伝子検索を行った。本症は報告例が少なく非常に稀な疾患であり，若干の文献的考察を加え報告する。

14．腸管嚢胞様気腫症を発症したSLEの１例

川守田詩乃，廣瀬晃一（千大）

症例は35歳女性，2014年２月にSLEと診断された。同年12月にループス腎炎，心膜炎を発症したため当科入院となり，プレドニン40mg/日，タクロリムスにより寛解導入した。ステロイド糖尿病に対し経口血糖降下薬を開始後に，腸管嚢胞様気腫症（PCI）を発症し集学的治療を行った。PCIは腸管壁に嚢胞様気腫が多発する稀な疾患であり，時として致命的な経過をたどりうる。PCIについて文献的考察を加え報告する。

15. 続発性無月経を契機に診断したインヒビン産生卵巣顆粒膜細胞腫の１例

安倍優樹，田中知明（千大）

続発性無月経は日常診療でよく認められる症候の一つだが，原因となる内分泌疾患は多数存在する。内分泌診療領域では多嚢胞性卵巣症候群や高PRL血症がよく知られ，稀な疾患としてinhibin B産生腫瘍が存在し診断のピットフォールとなりうる。今回続発性無月経を契機に紹介され，inhibin B産生腫瘍と診断した症例を経験した。腫瘍摘出術前後のホルモン動態変化を含め詳細に検討したので，文献的考察を加え報告する。

16. 臍帯潰瘍出血を合併した先天性上部消化管閉鎖の１例

鉄林諭慧，佐久間有加（千大）

臍帯潰瘍は先天性上部消化管閉鎖に合併し，潰瘍部の臍帯血管の破綻が起こると，胎児貧血や出血性ショックを来たし重篤となる疾患であるが，診断も予測も極めて困難である。胎児突然死の原因になっているにもかかわらず，発生原因は未だ不明であり，危険因子も特定されていない。今回胎児心拍モニターを装着中であったため胎児徐脈を発見でき，生児を得た臍帯潰瘍出血の１例を経験したので考察を加えて報告する。

16. 妊娠36週６日に胎児徐脈により緊急帝王切開を行った１例

藤本　遼，岡山　潤（千大）

症例は初産である40歳スリランカ人女性。妊娠36週５日に前期破水し，分娩進行中の翌日に微弱陣痛により分娩が停滞，その後持続する胎児徐脈を認めたため緊急帝王切開を施行した。出生児は脳低温療法の適応があり他院へ搬送となった。微弱陣痛および胎児徐脈の原因を考察するとともに，当院での過去３年間の症例検討を行い脳低温療法についての文献的考察を加え報告する。

17. 卵巣腫瘍茎捻転をきたしたGID（Gender Identity Disorder）の１例

渡部紫秀，森本沙知（千大）

【症例】23歳女性。【主訴】下腹痛。患者は性別違和感を自覚していたが，性同一性障害の正確な診断を受けずに男性ホルモン補充療法を行い，男性として社会生活を営んでいた。診察後，両側皮様嚢腫および右卵巣腫瘍茎捻転の診断となり，左付属器について妊孕性を保つための腫瘍核出術を行うか，付属器切除術を施行して精神的安定および男性ホルモン補充量の減量を図るべきか検討を要した。本症例について疾患概念を含め考察する。

18. 尿道異物摘除に難渋した１例

金子裕生，坂本信一（千大）

【症例】24歳男性。飲酒中に尿道内にアクリルビーズ３つ・金属ブジーを挿入し，いずれも取れなくなった。近医受診し，外来で陰茎根部麻酔下に抜去を試みるも，疼痛強く抜去困難。摘除目的に当院紹介受診し，外来で膀胱鏡・バスケット鉗子等で抜去を試みるも困難であり，全身麻酔下に尿道異物摘除を施行。経皮的腎砕石術用の結石把持鉗子にて，すべて摘除した。【結語】尿道異物除去に難渋した症例を経験したので，報告する。

19. 陳旧性動脈解離が関与した椎骨・脳底動脈領域の散在性脳梗塞

金子ひより，中村圭吾（千葉医療センター）

72歳男性。進行性の歩行障害・嘔吐・意識障害を呈し入院。右失調性片麻痺を認め，頭部MRI（DWI）で右小脳半球，左橋傍正中部に高信号域（ADC 低値）を，MRAで右椎骨動脈と脳底動脈の描出不良を認めた。７日後のMRAで後方循環の著明な改善を見たが，右椎骨動脈は限局性狭窄を呈し，MRI Black-Blood法では同部位の陳旧性解離の可能性が考えられた。以上をふまえ，本例の脳梗塞の発現機序を考察する。

20. 緩徐進行性の小脳性運動失調を認め，変性疾患と小脳失調型橋本脳症との鑑別を要した43歳女性例

吉﨑智子，織田史子（千大）

38歳時に歩行時ふらつきで発症し，５年経過で緩徐進行する孤発性小脳性運動失調症。特徴的な頭部MRI所見から多系統萎縮症を念頭に精査したが非典型的な点がみられた。抗甲状腺抗体陽性から小脳失調型橋本脳症を疑いステロイド治療を行ったところ，症状の明らかな改善はないが進行を抑制した可能性があった。診断に苦慮した症例であり文献的考察を加え報告する。

21. ネフローゼ症候群を合併し，抗CNTN1抗体陽性であった典型的CIDPの82歳女性例

狩野裕樹，大谷龍平（千大）

慢性炎症性脱髄性多発ニューロパチー（CIDP）は，自己免疫を背景とする末梢神経疾患で，典型例では四肢遠位・近位部のびまん性筋力低下と感覚障害を主徴とする。我々は典型的CIDPの経過にも関わらず，免疫治療に難渋し，ネフローゼ症候群を合併した抗CNTN1抗体陽性のCIDP患者を経験した。抗CNTN1抗体は，ランビエ絞輪周辺部の細胞接着因子を標的とする新たな自己抗体であり，CIDPの病態解明につな

がる鍵として注目が集まっている。その臨床的特徴に関して，文献的考察を加え報告する。

22. 広範囲な脊椎手術歴があり診断に苦慮した進行性筋萎縮症の１例

熊谷安代，荒木信之（千大）

症例は73歳女性。８年前から歩行障害が出現し，脊椎症として頚椎，胸椎，腰椎の手術を繰り返したが，徐々に下肢筋力低下が増悪し起き上がり困難となった。２年前からは上肢筋力低下も出現し，頚椎手術も無効であった。四肢びまん性の進行性筋萎縮から筋萎縮性側索硬化症と考えたが，上位運動ニューロン徴候が乏しく，診断基準を満たさなかった。筋電図所見では下位運動ニューロンの進行性障害を認め進行性筋萎縮症と診断した。

23. 子宮頸がんワクチン接種後に多彩な症状を呈した17歳女性例

大谷　亮，網野　寛（千大）

子宮頸がんワクチン接種後に様々な症状が出現する報告が相次いでいる。13歳時に子宮頸がんワクチン接種後に頭痛，移動性の疼痛，体位性起立性頻拍，歩行障害，高次脳機能障害など多彩な症状が出現した17歳女性例を経験したため報告する。脳血流SPECT，各種生理学的検査，高次脳機能検査などで異常を認めた。血漿交換により歩行障害や自律神経症状の改善を認めた。当科で経験した他症例と合わせ考察する。

24. パリペリドン及びバルプロ酸ナトリウムを選択した統合失調症の１例

吉川晃司，石毛　稔（袖ケ浦さつき台）

症例は約15年前に統合失調症を発症した41歳男性。精神症状は，自閉などの陰性症状は軽微である一方，幻聴・妄想・軽躁状態などの陽性症状が強いことが特徴的であり，その他に肥満や脂質異常症を合併している。統合失調症に対する薬物療法は抗精神病薬を中心に用いるが，副作用が薬剤選択の上では重要な要素であり，併発する気分障害に対しても，介入が必要な場合もある。本症例に対する薬物療法に関し，文献的考察を加え報告する。

25. クロザピンを導入した治療抵抗性統合失調感情障害患者において，アリピプラゾールによる増強療法が奏功した１例

鈴木耕輔，鎌田　雄（千大）

症例は37歳女性。精神病症状とともに月経周期に同期する気分変動を特徴とし，かつ種々の薬剤治療に抵抗性を示したためクロザピンを導入した。精神病症状に対し一定の効果を得たものの，易刺激性から精神運動興奮をきたし隔離拘束を要するなど気分変動は残遺していた。アリピプラゾールを追加したところ，行動制限を必要とせずその後良好な経過を得た。上記２剤にて奏功した症例は稀少であり，考察を加えて報告する。

26. 精神遅滞が背景にある強迫性障害の１症例

大迫鑑顕，山内厚史（千大）

初診時13歳男性。11歳時より不潔恐怖，強迫行為が出現，関連する暴力行為も認め，外来での環境調整やエスシタロプラムとアリピプラゾールによる薬物療法を施行したが，奏功せず任意入院に至った。薬物療法と併行して強迫症状に対して暴露療法，入院後明らかになった視線恐怖に対して不安階層表による行動療法を施行し奏功した１例。本症例の多彩な症状の背景には，軽度に存在した精神遅滞が影響していた可能性について考察した。

27. 診断と治療に難渋した甲状腺機能異常の１例

鈴木陽大，高橋順平（千大）

甲状腺機能異常は精神症状を呈することも多いが，その精神症状は多彩であり統合失調症や双極性障害と誤診されてしまうことも稀ではない。今回我々は，統合失調症として診断されるも，その精神症状のコントロールが不良であったケースに対し，これまで中断されていた甲状腺疾患に対する治療も精神科治療に並行して行うことで，顕著な精神症状の改善と社会機能の改善を得た症例を経験したため，これを報告する。

28. 門脈腫瘍栓を伴う巨大肝腫瘤を認めた１例

加藤央隼，藤森基次（君津中央）

92歳男性。数ヶ月前より緩徐に増悪する息切れがあり，腹痛，食思不振，黒色便が出現したため当科受診された。小球性貧血，AFPの著明な増加を認めた。CTで肝に多結節集簇性の腫瘤，門脈腫瘍栓，胃壁の肥厚を認めた。BSCの方針となり，入院第５病日に永眠された。病理解剖結果よりAFP産生胃癌の診断となった。今回，門脈腫瘍栓を伴う巨大肝腫瘤についての臨床的考察，AFP産生胃癌につき文献的考察を加えて報告する。

30. 食道癌経過中に食道破裂をきたしたが救命し得た１例

池田優子，角田慎輔（千大）

69歳男性。嚥下困難・嘔気を自覚し当科紹介受診。精査の結果，進行食道癌，早期胃癌２病変の診断となり，食道癌に対しCRT施行後胃ESDを施行する方針となった。治療開始後放射線食道炎のため入院。食事再開したところ嘔吐後，左胸痛出現。食道破裂の診断

となり緊急手術施行（右開胸開腹食道亜全摘＋噴門側胃切除＋頸部食道瘻・胃瘻造設＋洗浄ドレナージ術）。９ヶ月後胃ESDを施行，16ヶ月後に再建術を施行し，現在無再発生存中。進行食道癌経過中に非癌部の食道破裂を発症したが救命し，無再発で現在も生存している珍しい１例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

31. 小腸原発孤発性デスモイド腫瘍の１例

龍崎貴寛，加賀谷暁子（千大）

症例は50代男性。腹部エコー検診にて57㎜大の腹腔内腫瘤を指摘され当科紹介受診。３か月前のPET-CT検診では異常なく，急速増大傾向があるため小腸部分切除術を施行した。病理診断は小腸の固有筋層に主座を持つ腹腔内デスモイド腫瘍であった。デスモイド腫瘍は家族性大腸腺腫症や手術，外傷の既往が関係するとされる。既往歴のない腸管発生のデスモイド腫瘍は非常に稀であり，若干の文献的考察を加えて報告する。

32. S状結腸原発腹膜癌の１例

水町遼矢，斉藤洋茂（千大）

63歳女性，心窩部不快感・腹部膨満感を主訴に近医を受診。卵巣癌疑いで当院婦人科を紹介。卵巣癌腹腔内播種疑いで試験開腹術を施行した。S状結腸から発育する脆弱で易出血性の20㎝大の腫瘍と多数の播種結節を認めた。術中当科にコンサルトされ腫瘍切除術・Hartmann術を施行した。病理結果は低分化腺癌であった。術後化学療法施行中である。S状結腸間膜原発腹膜癌はまれな疾患であり，その治療経験に文献的考察を加えて報告する。

33. 結膜下腫瘍により発見されたアミロイドーシスの１例

安藤貴章，横内裕敬（千大）

アミロイドーシスは線維構造をもつ不溶性蛋白であるアミロイドが臓器に沈着し機能障害をおこす疾患であり，我が国では特定疾患に指定されている。今回，結膜浮腫，結膜下出血を繰り返す片眼の結膜下腫瘍に対して腫瘍部分切除（生検）を施行し，DFS染色陽性でアップルグリーンの偏光反応が確認でき，アミロイドーシスが診断された１例を経験したため報告する。

34. サラゾスルファピリジン投与後に発症した薬剤過敏性症候群（DIHS）の１例

曽我井大地，宮地秀明（千大）

39歳男性。2015年７月頃より右膝関節，左肩関節の関節炎を発症。他院で10月にサラゾスルファピリジン（SASP）内服開始。11月下旬に微熱と皮疹が出現。同日よりSASPを中止したが症状は増悪，肝機能異常を認めた。中止後12日の当科紹介受診時，38℃以上の発熱，下肢優位に全身に紅色丘疹と一部癒合状の紫斑，口腔内のびらん，頚部リンパ節腫脹，肝機能障害，異型リンパ球を認めた。SASP中止後も症状が遷延していることからDIHSの疑いで入院。入院後ステロイドパルス療法とプレドニゾロン（PSL）１㎎/kg内服で全身状態と皮疹は速やかに改善したが，肝酵素上昇は遷延したため肝庇護剤を併用した。HHV-6の再活性化は認めなかったが，臨床経過，皮膚生検，TARC高値などから非典型DIHSと診断した。DIHSの再燃に注意しながらPSLを漸減中である。

35. 歯ブラシで下咽頭損傷を来たした１歳７か月男児例

橋本啓代，藤井克則（千大）

歯ブラシによる下咽頭穿通損傷・縦隔気腫の幼児例を提示する。歯ブラシ損傷は，幼児期に多い外傷であり，時に重篤な合併症を認める。歯ブラシに破損がなくても，重症度を軽視せず，積極的な画像診断が必要である。

36. 保存療法で改善せず手術を要したペルテス病と術後20年の経過を追えた症例

佐久間昭利，鶴岡弘章
（千葉リハビリテーションセンター）

10歳女児。父もペルテス病で保存加療にて改善している。X年１月に歩行時の左股関節痛を自覚し，近医でペルテス病の診断となった。その後移動は車イスで完全免荷とし，X-p，MRIで経過をみていたが左大腿骨頭の壊死の改善が得られなかったため，同年11月に屈曲骨切り術を施行した。本症例について文献的考察に加え，術後20年の経過良好な症例を踏まえて報告する。

37. 悪性リンパ腫に中毒性表皮壊死症を合併した１例

李　宇，川島秀介（千大）

73歳男性。悪性リンパ腫精査目的に内視鏡下に細胞診を施行した翌日から全身の皮膚に水疱，びらん，口唇・眼粘膜の発赤，発熱が出現した。検査時に使用された抗菌薬・鎮静剤を被疑薬とする重症薬疹の疑いで緊急入院した。ICU管理による集学的治療が導入されたが入院中汎血球減少や緑膿菌など多様な感染症も合併し，皮膚改善も乏しく来院89日後永眠された。治療が難渋した創傷治癒遅延について，文献的考察を含めて報告する。