

12. 腹水 ADA 高値より診断した結核性腹膜炎の 1 例

茂田あずさ, 原 雅一, 石塚保宏
横山三尚, 関 直人, 深澤元晴
金子良一, 笠貫順二, 久満薫樹
(船橋中央)

症例は65歳女性。

【主訴】腹部膨満感, 下腹部痛。

【既往歴】肺結核, 高血圧症, 高脂血症。

【現病歴】健診の腹部超音波検査にて腹水貯留を認め, 精査入院。37℃台の発熱, CRP 軽度上昇, 赤沈亢進を認め, ツ反陽性。腹水培養と結核菌PCRは陰性。画像及び内視鏡検査にて他疾患の可能性は低く, 腹水 ADA 高値より結核性腹膜炎と診断。抗結核薬にて軽快傾向を認めた。原因不明の腹水では結核性腹膜炎も鑑別に挙げるべきと考えた。

13. 小脳症状を呈さずに発症した小脳梗塞の 1 例

槇田智生, 青墳章代, 栗山根廣
志鎌伸昭, 山本恭平, 寺野 隆
(千葉市立青葉)

61歳男性。回転性めまいを主訴に来院。小脳症状はなく, 右向き注視時眼振, 閉眼足踏みにて左への回転を認めた。頭部CTは異常なく, MRI拡散強調像で左小脳半球に梗塞を認めた。エダラボン投与にて数日で症状は消失した。本症例はPICA領域の梗塞で, 症状からは前庭神経炎との鑑別が困難であり診断にはMRI拡散強調像を必要とした。一見末梢性めまいと思われる症例のなかには小脳梗塞も存在していることを念頭におくべきである。

14. 急性冠症候群 (ACS) に対する Guardwire Plus™ を用いた血栓吸引療法の検討

高岡浩之, 石橋 巖, 宮崎義也
酒井芳昭, 松野公紀, 折茂政幸
宮内正樹, 山本弥生
(千葉県救急医療センター)

近年, 急性冠症候群 (ACS) に対するカテーテルインターベンションにおいて, no-reflow 減少の出現とそれによる予後の悪化が報告されている。その原因の多くは病変部に存在する多量血栓の末梢塞栓である。その対策として distal protection device である Guardwire Plus™ が新たに開発された。これを用いて多量血栓を有する ACS 患者 8 例に distal protection 下で血栓吸引を行い良好な結果を得たので報告する。

15. カンジダ性感染性心内膜炎の 1 例

山田伸子, 橋本直子, 小菅清彦
橋本淑子, 林 良明 (沼津市立)
平松慎右 (同・循環器内科)
今泉松久 (国立東静)

50歳男性。平成7年, 重症肺炎治療のため人工呼吸器管理後, カンジダ性皮膚膿瘍・カンジダ性脊椎椎体炎を発症し, FCZ により治療された。平成15年発熱・両下腿筋痛を主訴に来院した際, 心臓超音波で大動脈弁に疣贅を認めた。血培から *Candida albicans* を検出し, 真菌性感染性心内膜炎と診断。術前 AMPH により加療し, 血管外科で大動脈弁置換術を行った。カンジダ性心内膜炎について, 文献的考察を含めて報告する。

16. 両側副腎褐色細胞腫を主表現型とした MEN2A の一家系

下山立志, 齋藤 淳, 伊藤 譲
祖山暁子, 伊藤浩子, 西川哲男
(横浜労災)

【発端者】36歳男性, 両側副腎褐色細胞腫。右側副腎全摘, 左側腫瘍核出術を施行した。

【妹】33歳女性, 多発性褐色細胞腫, 甲状腺髄様癌。甲状腺全摘, 両側副腎全摘を施行した。父と父方従兄に両側副腎褐色細胞腫の既往がある。発端者の RET 遺伝子検索にて最も頻度の高い C634R 変異を認めた。しかしながら, 本邦では両側副腎褐色細胞腫を主表現型とする家系の報告は少なく, 文献的考察を加えて報告する。

17. 意識障害, 著明な低血糖, うっ血肝を呈した甲状腺クリーゼの 1 例

間山貴文, 田中優子, 平栗雅樹
藤原道雄, 鎌谷洋一郎, 瀬戸洋平
橋本尚武, 吉田象二 (国保旭中央)
糟谷美有紀, 伊藤史生, 伊良部徳次
(同・救命救急部)

症例は50歳女性。平成15年5月より体重減少あり, 8月10日突然意識障害出現し救急来院。意識 GCS E1 V1 M1, 血圧測定不可, 体温38.2℃, 脈拍214/分, 血糖 7 mg/dl, GOT 1143, GPT 397, NH3 266であった。頻脈性心房細動であり, クリーゼを疑い, MMI, ヨード投与開始。F-T3 15.2, F-T4 5.0, TSH 感度以下であった。第6病日に意識清明となり2カ月後退院。本邦での低血糖を伴う甲状腺クリーゼの過去3例の報告も考察し発表する。