

「脊椎カリエスと流注膿瘍、neuropathic pain の治療に難渋している 66 歳女性」

瀬戸内徳洲会病院 2 年次研修医 野木 真将
院長 北原 淳詞、内科 原 純

【現病歴 (抄)】

2007/5/16 下肢麻痺に対して高気圧酸素療法 (HBO) 目的に当院入院。

脊椎カリエス(tuberculous spondylitis)があり、腹部 CT で認めた右腸骨に隣接する膿瘍の精査目的に県立大島病院整形外科へ紹介となる。

膿瘍内容物から結核 PCR(+)となり 「流注膿瘍 (gravitation abscess)」の診断。

6/1 鹿児島県立大島病院に転院。3 ヶ月の抗結核薬投与+HBO 施行するも膿瘍に変化なし。

9/5 当院に帰院。療養型病床にて抗結核薬投与の継続とリハビリ施行中。

【現在の治療】 下記の薬剤にて保存的に治療中。外科根治術は不可能とのこと。

彼女の苦痛をどうやって取り除くかが 今の課題

抗結核薬： Rifampicin(RFP) 450mg/day (リファンジソン®)

Isoniazid (INH) 150mg/day (ヒドラ®)

+ pyridoxal phosphate 20mg (ピドキサル®=VitB6)

神経痛に対して：mecobalamin (メコバラミン®=VitB12)

limaprost alfadex (プロレナル®=PGE1)

meloxicam (モビック®)

paroxetine hydrochloride hydrate (パキシル®)

脊椎変形に対して：alendronate sodium hydrate (ボナロン®)

代替療法として：鍼灸 週に 3 回

【発表の意図】

- ① 珍しい症例を経験したので画像とともに報告したい
- ② 抗結核薬の使用法と副作用を 最新の文献的知見を加えて復習したい
- ③ 高齢者につきものの Neuropathic pain の治療に関して議論したい