

2.3日間持続する非回転性眩暈 を主訴に来院された73歳女性

与論徳洲会病院

研修医 笠井明大

指導医 久志院長

主訴 眩暈 嘔気

- 高脂血症の既往のある73歳の女性の方。ADLは自立。2.3日前より眩暈あり、一時軽快していたが、4/8の17時頃より再度眩暈出現し、19時05分に当院救急外来受診された。眩暈は非回転性で動揺性眩暈、数時間持続、体位変換は関係なし。
- 本日はスーパーで買い物中に出現した。先行感染はなし。
- 嘔気+ 難聴+ 耳鳴+

既往

高脂血症あり

プラバチン5mg 内服

DM- HT- Af-

その他内服なし

理学所見

意識清明 血圧168/88 脈拍72 SAT97% RA

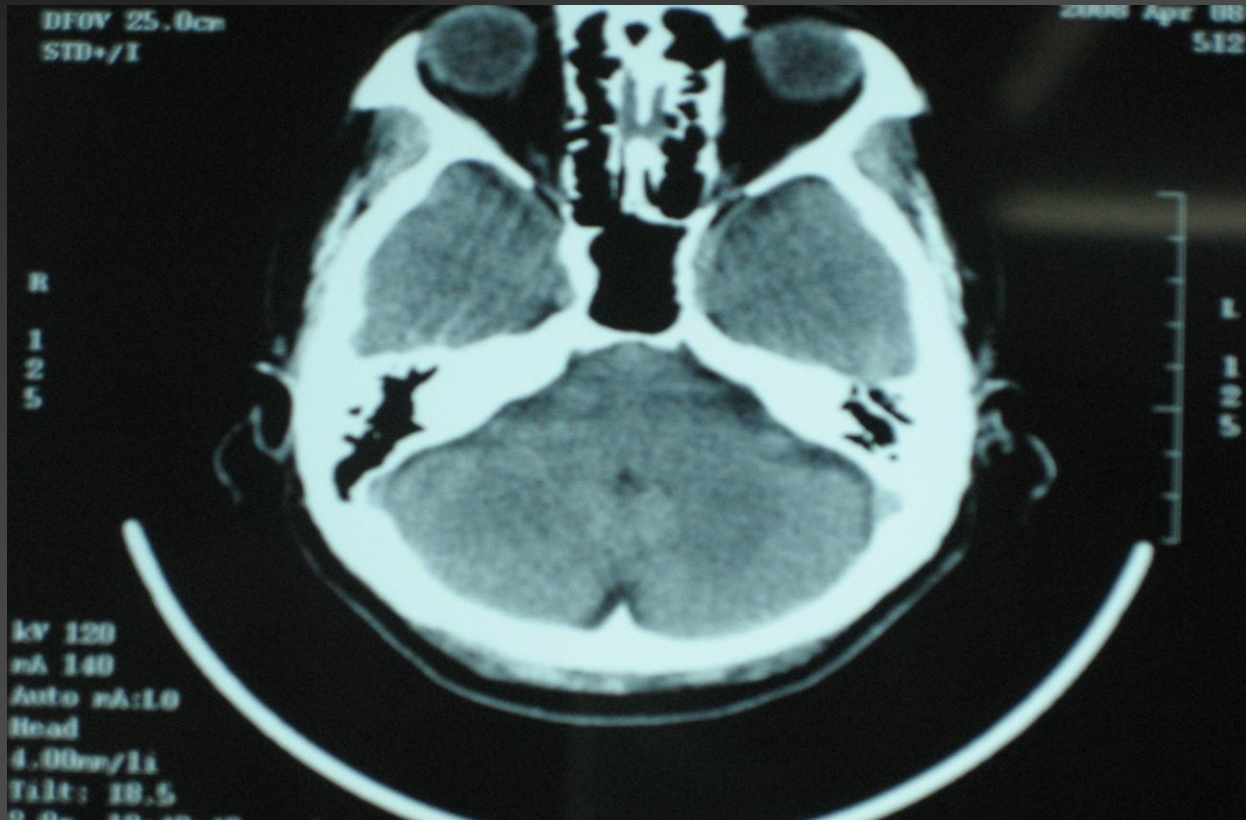
- 瞳孔4mm/4mm 対光あり
- 眼球運動FULL 眼振-
- その他脳神経異常なし
- 上肢下肢筋力低下、知覚異常なし
- バレー陰性
- バビンスキ-陰性
- 指鼻試験陰性
- 前腕の回内回外も左右差なし

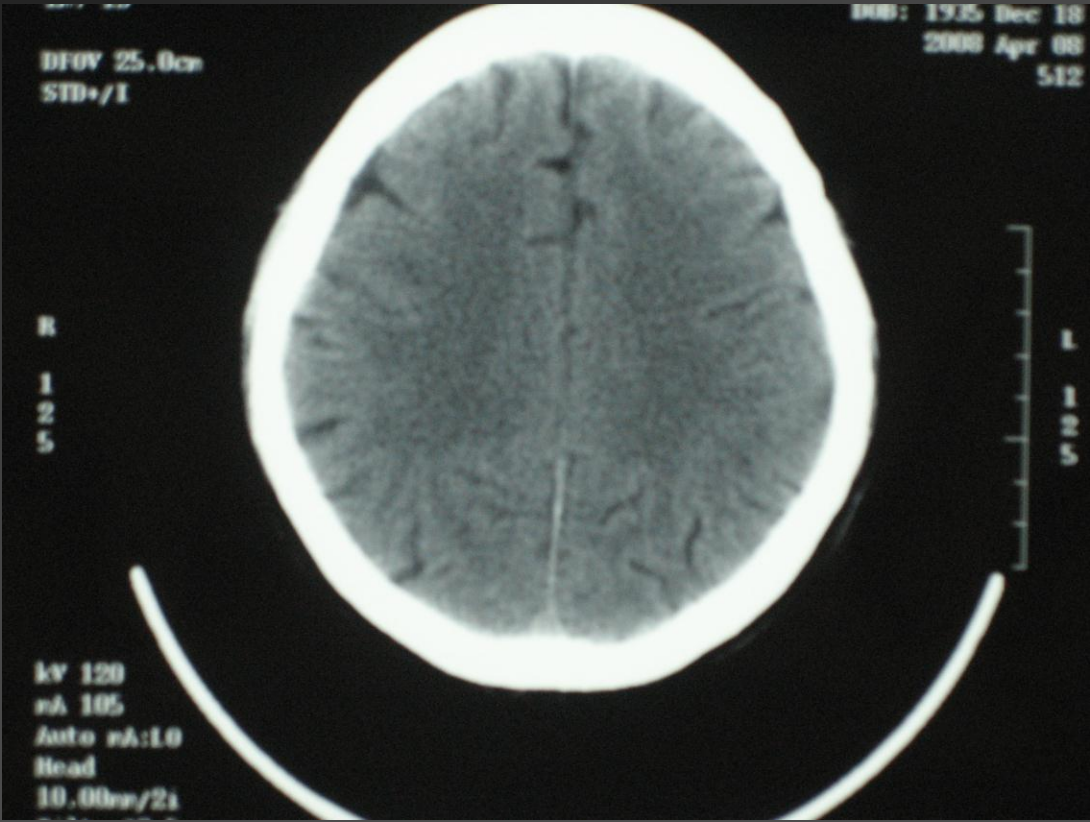


■ 上記より末梢性眩暈疑ったが、中枢性眩暈否定するため、CT,MRI施行した



CT





MRI



pr 08 08 Im: 10
45:04 PM Ax S66.6
ag = 1.6

r 72 040 3
Apr 08 08 I
07:45:04 PM A
Mag = 1.6

B:900 s/mm2 S/I

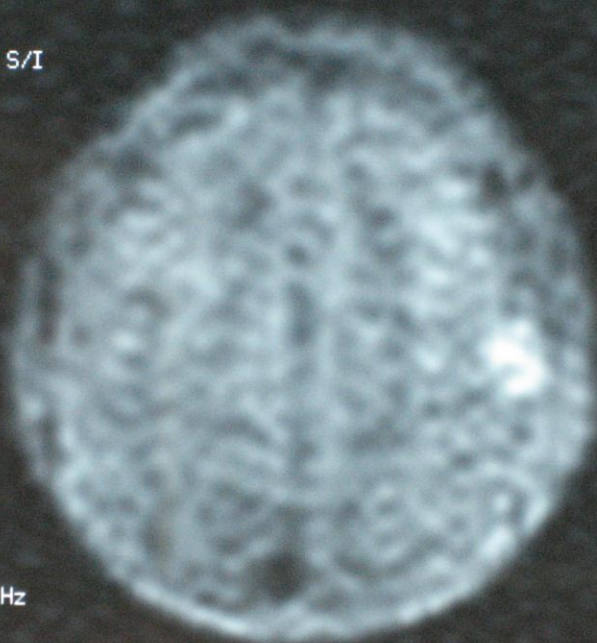
L R
1 1
2 3
0 0

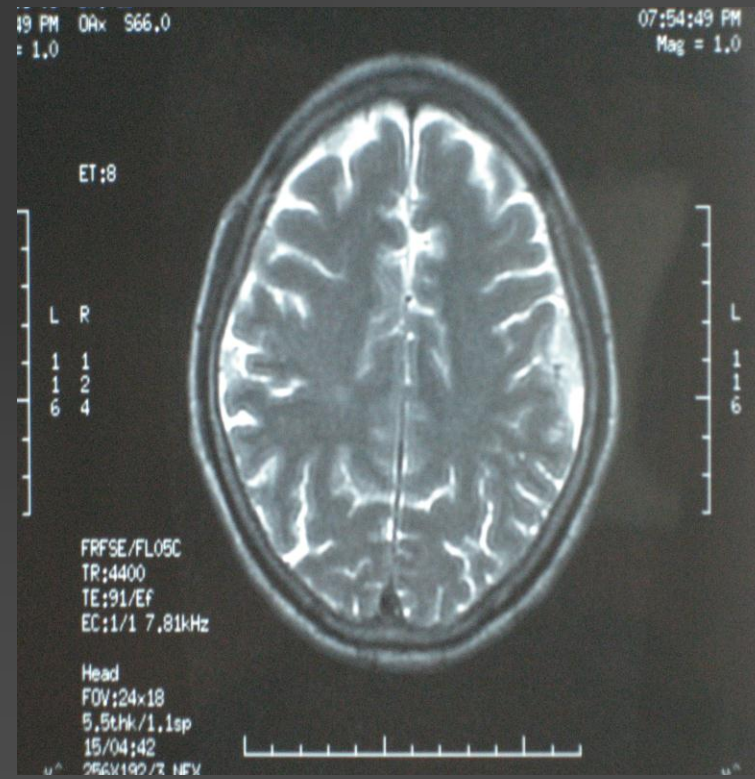
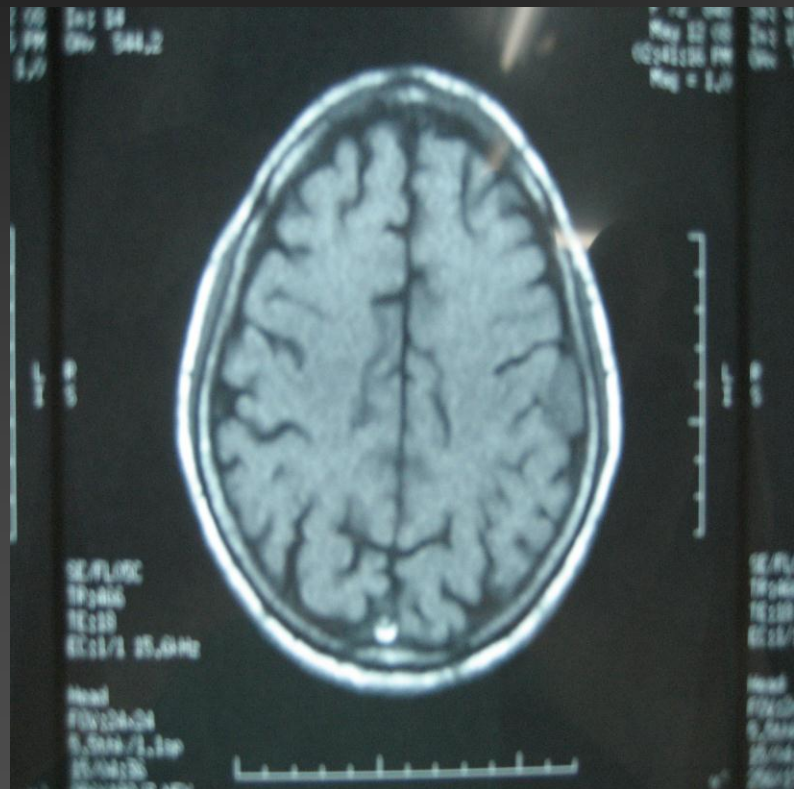
L R
1 1
2 3
0 0

LSDI
TR:400
TE:127
EC:1/1 3.91kHz

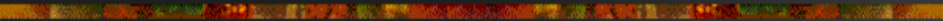
Head
FOV:40x40
10.0thk/0.0sp/C
13/08:19
112/08:11 00 150

L
T
I
E
H
F
I
1
1

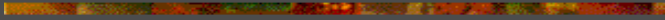




- MRIにてDWT1にて左側頭葉に高信号みられたため、脳梗塞疑った。
- 発症より数時間～数日経過していると思われた、。
- ECG上不整脈なし、洞調律であったためアテローム血栓性脳梗塞と判断した。
- 採血上、腎機能障害含めた異常なく、オザマリ
ン、ラジカット開始。



■ しかし症状と梗塞部位が一致しない印象あり、翌日南部徳洲会脳神経外科嘉手軽Drに相談した所・・



MRI上髄膜腫の診断

今回偶発的に見つかったものであり、
今回の症状は無関係であり、現在の大きさ
ででは症状は出ないとのこと

- また患者さんに上記を説明したところ以前メニエール病と言われたことがあることを思い出したとの事
- 脳梗塞の治療中止し、入院3日目に退院となった。。

結語

- 身体所見と画像所見が一致しない場合は他の鑑別を追及してゆくことが大事である。
- また離島医療においてはインターネットは介した遠隔地の専門家との連携が不可欠と考える。