

γ-グロブリン療法の著効したギランバレー症候群の一例

沖永良部徳州会病院 櫻谷浩志/柴田宏明/佐々木紀仁/天野博哉/平野一

【症例】 73歳 男性

【主訴】 下肢脱力

【現病歴】 4月初めごろより下痢症状出現、他、感冒症状・熱等は認めていなかった。4/22の夜にトイレに行こうとしたところ、下肢に力が入りにくくなっていることを自覚するもその晩は自宅で経過を見ていた。翌23日になっても筋力改善なく、むしろ悪化。下肢に全く力が入らなくなったため、同日午後、救急要請により来院した。

もともとのADLは完全自立、歩行は杖使用にて十分可能なレベル。

【既往歴】

糖尿病、高血圧、タバコ：20本/日（約40年間）、アルコール：焼酎1合/日程度

【内服】

カルスロット 20mg、アクトス 15mg、アマリール 3mg、クレストール 2.5mg、ロキフラ
ン 60mg

【現症】

BP：127/70 HR：77 SpO₂：測定不可も呼吸苦認めず

意識レベル clear、嚥下問題なし。全身状態良好

神経学的所見：I～XII normal

MMT：rt 5/1 lt 5/1 筋萎縮（－）

腱反射：アキレス腱、膝蓋腱反射 →左右で対称性に消失

上腕二等筋、三頭筋反射 →左右で対称性に低下

感覚：下腿にて表在感覚の低下（触覚、温痛覚の低下あり）、大腿より上部は正常

排泄障害（－）、尿意あり

【labo date】

GOT/GPT 50/14 BUN/Cre 9.1/0.65 Na/K/Cl 140/3.1/94

WBC 6400 Hb 11.2

髄液所見：細胞数 2 蛋白 86

抗ガングリオシド抗体 検査中

【画像所見】 CT、MRI、echo 等、画像では特記すべき異常所見は認めず

経過と臨床症状、検査所見より、ギラン・バレー症候群疑いにて治療開始しました。

鑑別疾患、治療方針、入院後経過は、スライドにて発表させていただきます