

研修医症例検討会 in奄美

2012 夏

名瀬/茅ヶ崎徳州会病院 J2 蓮井 宣宏

症例

20歳代 男性

発熱を主訴に来院し、不明熱として精査

現病歴

5月末、38度台の発熱を主訴に外来受診。咽頭痛、咳、鼻水の症状があり、感冒としてPL顆粒にて対症療法された。

翌週になり下熱認めず再診。咳、鼻水は改善したものの、咽頭痛は続く。頭痛の出現、両側の肘窩周辺に湿疹を認め、頸部、腋窩、兎径のリンパ節腫脹を認めた。

インフルエンザは陰性。

PL顆粒⇒カロナールへ変更し経過観察

一旦は下熱し、全身状態改善するも再度39度の発熱を認め救急外来受診へ。咽頭痛は消失し、頭痛、倦怠感リンパ節腫脹が主訴であった。

発熱の精査目的で入院。

既往歴 特になし 検診で異常なし
ここ数年、性行為は一切行っていないとのこと。

入院時身体所見

咽頭発赤軽度あり

頸部、腋窩、鼠径部のリンパ節腫脹あり

熱感、圧痛なし 可動性あり

項部硬直なし JOLT陰性

心音：明らかな異常なし

肺音：清

腹部：特記事項なし 肝脾腫なし

レクタール：前立腺肥大、圧痛、熱感なし

四肢：関節痛認めるも圧痛、腫脹なし

入院時検査

採血

WBC9940 RBC425万 Hb14.1 Ht40.8

Plt15.0万

TP6.7 T-Bil0.5 AST32 ALT24

LDH416 ALP171 γ GTP42 AMY96

BUN9.4 Cre0.85 Na137 K4.0 Cl102

CRP0.23

膿尿認めず

入院時検査

胸部X線：特記事項なし

ECG:sinus

各種培養提出⇒後にいずれも陰性

胸腹部造影CT 明らかな膿瘍存在せず

心エコー vegetation見つからず

腹部エコー 特記事項なし

思考回路

熱源ははっきりしない・・・

なんかのウイルスとかかなあ？

性行為はないって言っているけど若いし

STDとかもあるんじゃないかな？

リンパ腫とかもあったりして（笑）

不明熱の鑑別

「不明熱とは 38°C を超す体温が 3 週間以上続き、1 週間にわたる入院検査にても原因が不明であること」

と定義されていますが実際はそこまで厳密ではありません。一般的にはもっと rough に使われているようです。

不明熱の鑑別

十分な問診

ROS

末梢血にて芽球や破碎赤血球などの存在

髄液穿刺

肝炎ウイルス

CMV

EBV

抗核抗体、RF

STD

十分な問診

入院後再度しつこく問診。
食べ物、温泉、性行為歴

⇒ 1 か月前、大阪で性風俗店に行った。

HIV、淋菌、クラミジア、梅毒
の検査を提出

ROS

食思不振＋ 全身倦怠感＋ リンパ節腫
脹＋ 体重減少－ 寝汗－ 不眠－
頭痛＋ 咳、痰－ 息切れ－
便秘＋ 排尿時痛－ 関節痛＋ 発疹＋
虫歯－ 虫さされ－
温泉：数か月行っていない。
海外：数年渡航歴なし
鼓膜発赤なし 副鼻腔叩打痛なし

経過

入院後も37°C台の発熱を続けており、食欲の低下も認められた。Day2から尿閉症状を認め、数回導尿を行っている。カロナルなどの内服もすべてOFFとし、便秘の改善でday4には克服された。

day5には発熱も治まり、全身状態も改善。リンパ節の腫脹は続いていた。

入院後追加検査

RF	陰性
抗核抗体	陰性
末梢血塗抹	芽球の存在認めず
CMV	陰性
EBV	陰性
パルボウイルス	陰性
ツベルクリン	過去にBCG歴あり陽性
甲状腺	TSH、FT4正常値
髄液穿刺	別スライド

髄液穿刺

細胞数56 タンパク75.7 糖44

⇒髄膜炎の所見

Generalもよいので無菌性髄膜炎と考える。

#無菌性髄膜炎

感冒が長引いて無菌性髄膜炎となり発熱が持続している。

入院後追加検査その2

B型肝炎	陰性
C型肝炎	陰性
梅毒	陰性
淋菌	陰性
クラミジア	陰性
HTLV-1	陰性
HIV	陽性
リンパ節生検	別スライド

経過

Day10にHIV検査のウエスタンブロット法の結果でもHIV陽性が出たため本人に告知。

その際バイセクシュアルであり、男性との性行為歴もあると告白した。

5月の行為の相手が男性なのかは定かではない。

HIVの急性期症状

発熱	93%	
リンパ節腫脹	74%	
発疹	70%	
口腔内潰瘍	20%	
咽頭痛	70%	
頭痛	30%	
筋肉痛	50%	
嘔吐	30%	
下痢	50%	
肝脾腫	14%	
無菌性髄膜炎	12%	何らかの神経症状

今回の経過はHIVウイルス感染の初期症状であると診断した。検査結果、症状などを照らし合わせても妥当であると考えられる。

day11に退院し、拠点病院である県立大島病院へ紹介受診となった。

その後・・・

リンパ節生検の結果が届く。
結果は・・・

Malignant Lymphoma
diffuse large Tcell type

病理医のコメント

HIVではB細胞型になり、巨大な濾胞が形成されそれが破壊される像が認められる。今回はそれではなく一般的な濾胞形成と周囲のリンパ球浸潤が目立つ。

AIDSの定義

HIV感染によって免疫不全が生じ、日和見感染症や悪性腫瘍を合併した状態。

HIV後期の症状

発熱

全身倦怠感

リンパ節腫脹

慢性下痢症

頭痛

寝汗

体重減少

以上のことから悪性腫瘍がHIVによって引き起こされたのであればAIDS発症と定義される。

症状を照らし合わせても一致する。

考察

今回不明熱の原因としては3つが考えられる。

- ・ HIV急性期症状
- ・ 悪性リンパ腫による腫瘍熱であり、HIVは偶発的に見つかった。
- ・ AIDS発症に伴う免疫の低下で感冒などのウイルスの遷延化

敗因はすべての結果がそろそろ前に急性期症状と決めつけCD4/8を出さなかった。悪性リンパ腫ならば脳にも存在している可能性があり、頭部CTを撮影すべきであり、大事に至らなかったが腰椎穿刺も慎重に行うべきであった。

感想

HIVは当院にて初めて見つかった事例であり、私自身にとっても初めての例である。HIV感染症は非特異的な症状が多く、急性期、後期ともに症状が似通っており、臨床症状だけでは判別がつかない。

必ずCD4/8の測定と日和見感染症のスクリーニングは行うべきであった。

性行為歴はなかなか本当の
ことは言ってくれない。。

御清聴ありがとうございました。

参考文献

レジデントのための感染症マニュアル 青木眞

ハリソン内科学

厚生労働省 HIV診断基準