

# バイタルサイン異常 の3症例



徳之島徳洲会病院  
広田哲史

# 症例 1 56歳女性



## 【現病歴】

7月31日、16時頃に嘔吐、下痢を主訴に救急搬送。

【既往歴】 高血圧のみ

【内服薬】 アムロジピン

## 【Vital Sign】

BP 79/40mmHg, HR 48 bpm,

RR 18/min, BT 36.0°C, SpO<sub>2</sub> 100%

# 症例 1 56歳女性



## 【身体所見】

- ∞ JCS1 瞳孔異常なし 皮疹なし
- ∞ 頭頸部・胸腹部に特記すべき所見なし
- ∞ 右上肢にしびれに似た異常感覚を自覚。  
運動麻痺や感覚低下なし

## 【検査所見】

- ∞ 心電図：洞性除脈
- ∞ 胸部レントゲン 頭部CT 腹部CT 異常なし
- ∞ BUN 24.5mg/dL, Cre 1.4mg/dL

# 症例 2 61歳男性



## 【現病歴】

(症例1に救急車で同乗してきた夫)

同日の17時過ぎ、待合室で全身冷や汗をかきながら嘔吐し、呼びかけに反応が悪い状態で発見。

【既往歴】 高血圧

【服薬歴】 ロサルタン

## 【Vital Sign】

BP 40~50mmHg, HR 40~50 bpm,

RR 23/min, SpO2 98%



# 症例 2 61歳男性



## 【身体所見】

- ☞ 意識JCS II-30～III-100 瞳孔異常なし 皮疹なし
- ☞ 頭頸部・胸腹部に特記すべき所見なし
- ☞ 運動麻痺や感覚低下なし

## 【検査所見】

- ☞ 心電図：**洞性除脈**
- ☞ 胸部レントゲン 頭部CT 腹部CT 異常なし
- ☞ BUN 29.3mg/dL, Cre 1.1mg/dL

# 症例 3 82歳女性



## 【現病歴】

(症例 2 の母親)

同日の21時頃、頻回の嘔吐と下痢があり救急要請。

☞ 下腹部痛が少し。血便なし。

☞ 四肢に左右差なく異常感覚を一時的に自覚。

【既往歴】 糖尿病、高血圧、脂質異常症

【服薬歴】 ニフェジピン、エナラプリル

## 【Vital Sign】

☞ BP 82/42mmHg, HR 44bpm,

☞ RR 15/min, BT 34.9°C, SpO2 100%

# 症例 3 82歳女性



## 【身体所見】

- ☞ 意識清明 瞳孔異常なし 皮疹なし
- ☞ 頭頸部・胸腹部に特記すべき所見なし
- ☞ 運動麻痺や感覚低下なし

## 【検査所見】

- ☞ 心電図：**洞性除脈**
- ☞ 胸部レントゲン 頭部CT 腹部CT 異常なし
- ☞ BUN 27.2mg/dL, Cre 0.9mg/dL

# 鑑別



## 【症例1診察時】

- ❧ まず急性冠症候群、完全房室ブロックなど不整脈、脳血管疾患の除外
- ❧ 他、敗血症やジギタリス中毒など

## 【症例2診察時】

- ❧ 同時期に身内で発生したshock vital  
→環境要因??



# 病歴聴取



- 7月31日の11時半、夫が7月30日に釣った魚の刺身と味噌汁を食べた。
- 種類は**フエフキダイ**と考えられた。
- 少量であるが、80代の母親も刺身を13時頃に遅れて摂取
- (病歴聴取した時点で母親に連絡、少しでも異変のある時の救急要請を指示)

# 入院前に判明したこと



- ❧ フェダイの中には筋肉・内臓にシガトキシン類似の中毒物質があるものがある。
- ❧ 感覚低下などの神経症状、嘔吐や腹痛などの消化器症状、除脈や血圧低下などの循環器症状が起こりうる。
- ❧ 死に至ることはまれ。

# 診断・治療



- ❧ 病歴・所見からシガテラと診断。
- ❧ 初期輸液として1500～2000mlの細胞外液を輸液
- ❧ アトロピンで一時的にはHR 70台に改善
- ❧ 致死率は低いため、輸液や鎮痛剤などの対症療法のみを行い、循環系を中心に注意しながら経過観察。

# 入院後経過-1



## 【56歳女性】

☞ 発症3時間後、HR 60, sBP 100台へ。

## 【61歳男性】

☞ 発症6時間後、HR 60, sBP 100台へ。

## 【82歳女性】

☞ 発症2時間後、HR50, sBP 100台へ。

☞ 入院経過を通じてHR 50台(48~62)



# 入院後経過-2



## 【56歳女性】

- ⌘ 舌のしびれ感自覚あり。症状改善、第9病日退院。
- ⌘ 8月16日（退院後診察） 両手の甲にドライアイスセッション（温度感覚の異常）が残っている。

## 【61歳男性】

- ⌘ 嘔気、吃逆、下痢持続と一時的な舌先のピリピリ感あり
- ⌘ 対症療法で自覚症状も改善傾向、第10病日に退院。

## 【82歳女性】

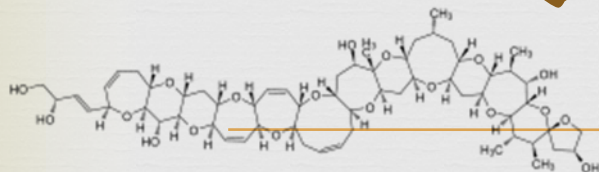
- ⌘ 第4病日から食事開始、第6病日に退院。

# シガテラ (Ciguatera) とは



- ☞ サンゴ礁に棲む食用魚が毒化し、これを食べて起こす中毒全般
- ☞ 渦鞭毛藻が産生する毒が生物濃縮される間に酸化修飾を受けて毒力を増す

# シガトキシン

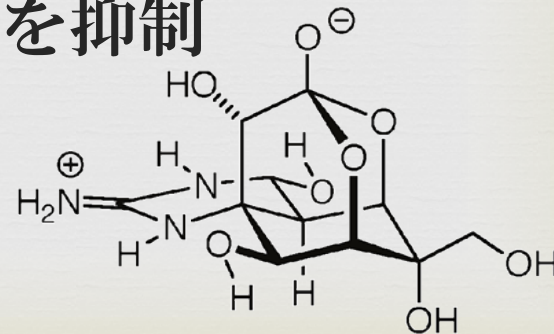


∞ 見た目、味、匂いでは鑑別不可能。

∞ 加熱や凍結をしても失活しない

∞ 電位依存性Naチャンネルに特異的に作用し、神経伝達に異常をきたす

∞ cf.テトロドトキシンはNaチャンネルを抑制



# シガテラ発生状況



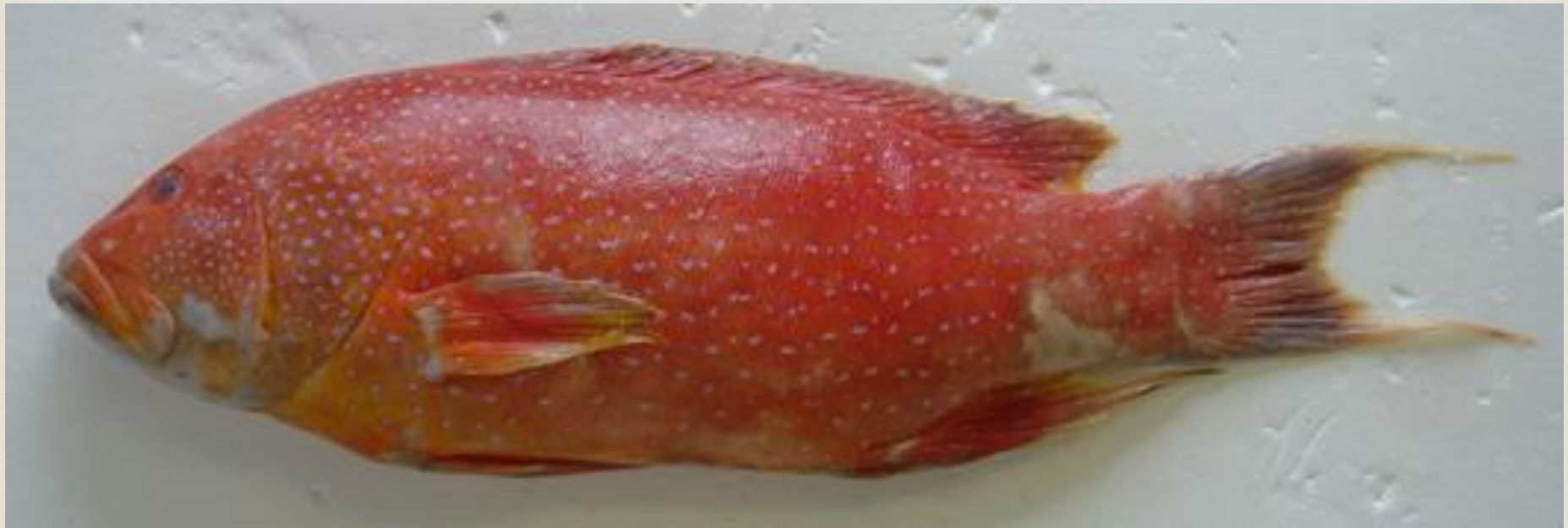
- ❧ 本邦では1993年から1998年に12件37人発生。うち11件35人は沖縄県。
- ❧ 沖縄県での過去10年間（1997年～2006年）の発生件数は33件、患者総数は103名
- ❧ 徳之島では2012年に7件発生、その前数年間は発生なし。



# キツネフエフキ



# バラハタ



# バラフエダイ





# シガテラ中毒症状



【症状出現】 ほとんどは食後24時間以内。

【最も多い症状】

口唇、四肢特に手掌と足底のしびれ感と刺すような疼痛、

冷たいものに触れた時の焼けるような、あるいはピリピリする疼痛（ドライアイスセンセーション）。

【他】

約半数に全身の搔痒感。下痢、嘔吐、腹痛も約半数。

下肢や大腿の筋肉痛、関節痛、脱力感。

血圧低下や除脈が高率にみられ、房室ブロックにより失神を起こすことがある。

【致死率】 0.2%以下。



# 治療について



- ⌘ ほとんどの症例は輸液を中心とした対症療法のみで軽快。
- ⌘ 剖検で神経線維の鞘細胞の細胞質浮腫が著しいという所見あり。症状改善にマンニトール1g/kgが有効
- ⌘ アミトリプチリンやニフェジピンの効果も報告されている。
- ⌘ 除脈にはアトロピンの静注が奏功。

# まとめ



- ☞ フェブキダイによるシガテラ3症例を経験した。
- ☞ 一般的な初期対応だけでなく、地域特有の疾患などについての理解が必要である。