

## MRI 再検により確定診断がついた化膿性脊椎炎・椎間板炎の一例

1)札幌東徳洲会病院 2)瀬戸内徳洲会病院総合内科

曾々木 昇 1) 伊東 直哉 2)

【症例】87歳 男性【主訴】腰痛【現病歴】独居でADL自立、胃癌切除後。来院1週間前から左下肢痛を自覚していた。来院前日に腰痛を自覚し、当院へ救急搬送。来院時37.7℃の発熱があり、また腰椎MRIでL3/L4、L4/L5で椎間板炎を認めたため、CTR2g/day+VCM1g/dayで治療開始した。経胸壁心エコーでは明らかなvegetationは認めなかった。左下肢痛に関しては、明らかな硬膜外膿瘍を認めず、脊柱管狭窄症によるものが考えられた。第4病日に血液培養からStreptococcus bovisが検出され、第11病日にMRIを再検し、椎間板炎に加えL4及びL5の椎体炎を認めたため、化膿性脊椎炎・椎間板炎と診断した。発熱および腰痛も改善し、入院第13病日にVCMを終了。CTRのみで治療を継続し、5週間投与で治療終了とした。Streptococcus bovis菌血症のため下部消化管内視鏡検査を実施したが、大腸ポリープを認めるのみで大腸癌は認めず、菌血症のエントリーははっきりしなかった。【考察】Eugeneらの報告で、発症2週間以内にMRIで診断されたのは91%（44例中40例）で、発症2週間後では96%（59例中57例）であった。本症例では第11病日のMRIで確定診断した。初診時に確定診断できなくとも疑いが強い症例においては、発症2週以降にMRIを再検することが重要と思われる。