演題:「原因不明の腹水を結核性腹膜炎と診断し治療を行った一例」

瀬戸内徳洲会病院　初期研修医
千葉徳洲会病院二年次　山本　敬介

抄録；

【症例】９２歳女性

【主訴】全身倦怠感、食思不振

元来健康で、医療機関に定期受診歴のない ADL 完全自立の９２歳女性。肺結核の既往はなく、家族歴もない。来院５日前、全身倦怠感を自覚。その後食思不振も出現したため、夜間外来受診。精査加療目的で入院となった。入院時の身体診察、腹部超音波検査、CT で大量の腹水を認めた。各種検査を施行したが診断確定には至らず、栄養状態は悪化し、日に日に衰弱していった。肝硬変症として利尿薬治療等を行うも治療反応性に乏しかったが、腹水および採血検査より結核性腹膜炎の可能性が高いと判断、抗結核薬３剤併用療法を開始したところ徐々に腹水は減少し、全身状態も改善した。今後は在宅退院を目標としている。原因不明の腹水を認めたときは、結核性腹膜炎を鑑別にいれる必要があると学んだ症例であった。