

抄録：「原因が特定できなかつた発熱・意識障害・皮疹・肝障害・難聴を呈した一例」

沖永良部徳洲会病院 初期研修医

松原徳洲会病院二年次 上尾貴紀

検討して欲しい項目

1. 鑑別疾患
2. 今回提示した検査結果以外に必要なと思われる検査
3. 経過から考えうる今回の病態の診断としては何が考えられるか

【症例】 53 歳 男性

【主訴】 5 日以上続く 39°C 以上の高熱

【現病歴】

生来大病なく過ごされていた男性。10 年以上前に無症候性に 40 度の発熱を 2-3 日生じ、自然消褪していた過去あり。4-5 年前にも発熱と難聴が短期間生じたことがあったが、特に受診歴はなし。

2019 年 10 月 15 日より 39°C を超える発熱が出現した。翌日 10 月 16 日に前医受診し対症療法にて経過観察の方針となった。しかし改善なく、翌日 10 月 17 日に再度受診し、インフルエンザ迅速検査施行したが陰性。症状からインフルエンザが疑われ、ゾフルーザ投与され帰宅となった。しかしその後も改善なく高熱持続したため 10 月 20 日再度受診し、発熱の精査加療目的で当院紹介受診となった。受診時、発熱以外に咽頭痛、筋痛、関節痛、頭痛あり。全身散在性に紅斑も出現あり。嘔気・嘔吐なし。下痢症状も続いていたが、普段から酒を飲んでおり下痢は常に認めていた。

【既往歴】

高尿酸血症

少なくとも 10 年前より無症候性の 40 度程度の発熱が 2-3 日持続、自然消褪していた
4-5 年前に発熱と難聴が出現し自然消褪していた

【内服歴】

常用薬なし

1 か月前に高尿酸血症に対して内服開始したが自己中断していた

【生活歴】

海外渡航歴なし

出身：沖永良部島

職業：14 年前まで大阪で美容師

以後帰島し実家の畜産業(牛のみ扱っている)

喫煙歴：10 本/日

飲酒歴：ビール 500ml を 3-4 本・焼酎グラス 2-3 杯/日

【家族歴】

特記すべきものはなし

【アレルギー歴】

家畜の飼料の輸入草(商品名：オーツヘイ)で掻痒感を伴う紅斑出現あり

【来院時現症】

体温 39.4°C 血圧 101/60mmHg 脈拍 99 回/分 呼吸数 24 回/分 SpO₂97%(R.A.)

【来院時身体所見】

意識清明 会話可能

瞳孔 右 3+/左 3+

副鼻腔に圧痛・叩打痛なし

口腔内：乾燥なし Koplik 斑なし 出血斑なし

頸部リンパ節触知せず

胸部：肺雑音聴取せず清

心音整 雑音聴取せず

腹部：平坦軟 圧痛なし 肝触知せず

四肢抹消に浮腫なし

全身関節に発赤・腫脹・熱感認めず

右上腕に 1 cm 大の虫咬傷のような傷あり(ハエにかまれたと本人談あり)

顔面・体幹・上肢下肢に境界不明瞭の薬疹様の散在性紅斑あり

【来院時検査所見】

血液検査

CRP 15.23 mg/dl, TP 6.9 IU/l, Alb 3.8 g/dl, GOT 324 IU/l, GPT 176 IU/l, γ-GTP 171 IU/l, ALP 247 IU/l, ChE 196 U/l, Amy 66 IU/l, BUN 15.3 mg/dl, Cre 0.99 mg/dl, eGFR 63, UA 4.5 mg/dl, Na 130 mEq/l, K 3.4 mEq/l, Cl 93 mEq/l, Ca 8.8 mg/dl, BS 120 mg/dl, T-Chol 130 mg/dl, TG 100 mg/dl, HDL-Chol 45 mg/dl, LDL-Chol 58 mg/dl, CPK 1196IU/l, PCT 1.00 ng/ml, β-D グルカソ 10.2 pg/ml
WBC 7100 / μ (Neut 87.2%, Lympho 7.6%, Mono 4.9%, Eosino 0.0%, Baso 0.3%), RBC 472*10⁴/μ, Hb 15.5 g/dl, Ht 43.0%, Plt 10100 / μ
PT 11.5 秒, PT-INR 1.05, APTT 27.7 秒

尿検査

蛋白 3+, 潜血 3+, 糖-

赤血球 20-29/HPF, 白血球 1-4/HPF

胸部 X 線：

頭部 CT :

胸腹部 CT :

心エコー

腹部エコー

頭部 MRI