

上下肢に paresthesia を認める 37 歳女性

【患者】37 歳女性

【主訴】上下肢の paresthesia

【現病歴】

4ヶ月前(最後に自転車に乗ってから3週間後)、指先に weakness を伴わない tingling と numbness を認めたので、かかりつけ医を受診した。体温 37.2、血圧 115/85mmHg、身長 1.75m、体重 69.1kg。呼吸音は clear、心音は正常。皮疹やリンパ節腫脹なし。乳房、腹部、上肢、下肢、骨盤は異常所見なし。首の可動域、握力は正常。手の感覚も正常に思われた。特別な治療を受けることなく、3週間で症状は消失した。

2ヵ月半後、排便後にトイレトペーパーに鮮血がついているのを認めた。直腸診にて痔核を認めた。そのすぐ後に、吐き気・軽度発熱・運動による下肢の疲労感などを短期間認めた。次の数週間、指先から上肢までに広がる numbness と tingling を認め、その後、numbness と tingling は下肢にも広がった。下肢の weakness も認め、1マイルも走れず、バランスも保てなかった。患者は春に Boston の郊外の背丈の高い草原を自転車で走り、下肢に明らかな虫刺されを認めたのを記憶している。最近 Boston 周辺に出向いたことはない。患者は野菜、穀物に加え、肉類、乳製品を食事を取っていた。患者は神経内科医に紹介された。

【既往歴】Hypothyroidism(15歳時)、その後うつ病にも罹患。

【身体所見】

神経内科受診より8ヶ月前 異常なし

神経内科受診時 the blood pressure was 110/80 mm Hg, and the weight 68.8 kg. She appeared well. Her mental status was normal, as were her cranial-nerve and motor functions. There was a slight delay in the relaxation of the deep-tendon reflexes; the plantar responses were flexor. Vibratory sensation was reduced in the feet, as was proprioception; other sensory responses were intact. The result of Romberg's test was normal. Cortical sensation (including graphesthesia, stereognosis, and tactile extinction) was normal.

【Lab】

神経内科受診より8ヶ月前 The levels of glucose, urea nitrogen, creatinine, calcium, total bilirubin, total protein, albumin, globulin, electrolytes, aspartate aminotransferase, alanine aminotransferase, and alkaline phosphatase were normal. Tests for IgG antibodies to herpes simplex virus types 1 and 2 were positive; tests for IgM antibodies and antibodies to hepatitis A virus were negative. Other laboratory-test results obtained at the time of that examination are shown in Table 1 and Table 2.

神経内科受診時 Table 1 and Table 2 参照

【medications】levothyroxine (200 µg) daily, sertraline (100 mg) daily.

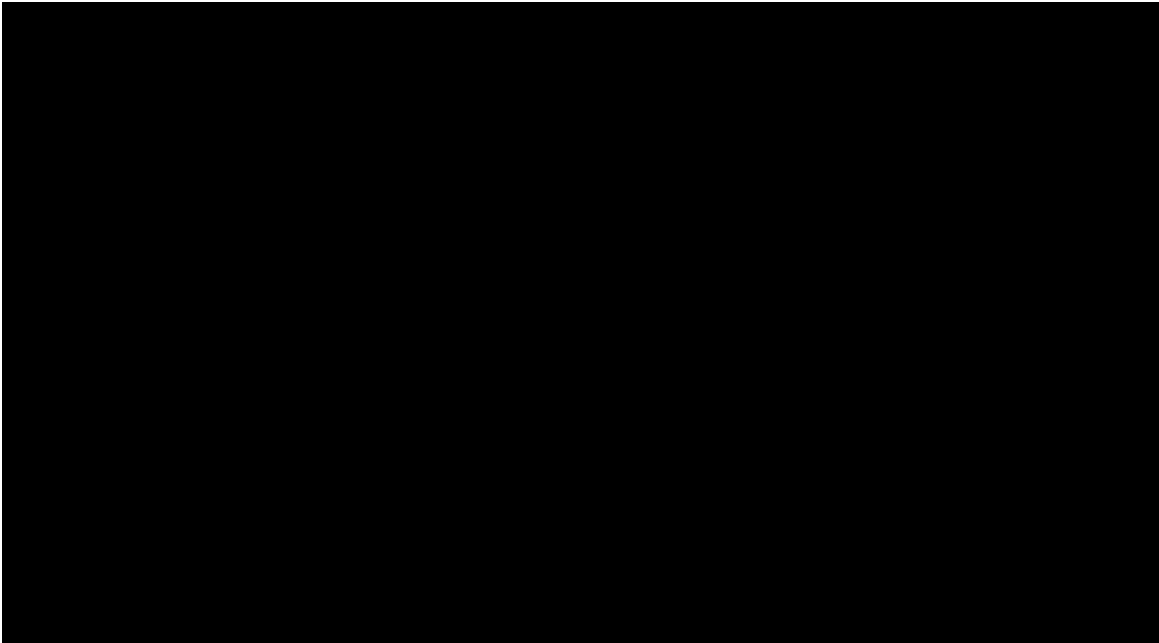
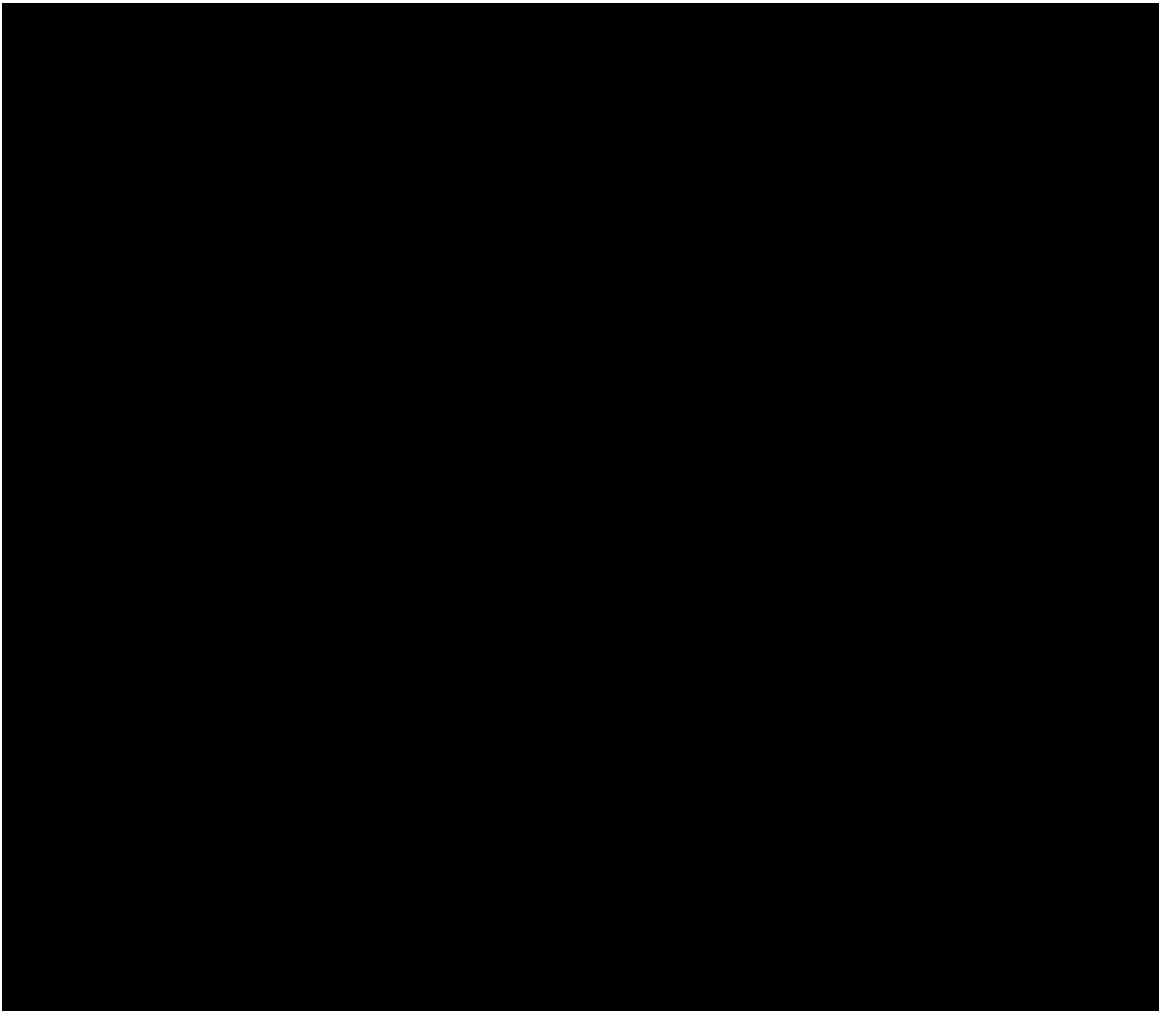
【生活歴】未婚、事務職。飲酒・喫煙はしない。ランニングやサイクリングで定期的に運動していた。

初潮は14歳時、月経周期は regular。

【家族歴】coronary angioplasty(母)、肺癌・前立腺癌(父)、喘息(brother)、詳細不明の貧血(父方の叔母)

【画像所見】神経内科受診時 Radiographs of the lumbar spine revealed no abnormalities. Cranial and cervical magnetic resonance imaging (MRI) and magnetic resonance angiographic studies, performed after the administration of gadolinium, disclosed no intracranial abnormalities. On T<sub>2</sub>-weighted images, there was apparent hyperintensity of the cervical spinal cord at the C2-to-C3 level, but at that level, the cord was incompletely evaluated. A subsequent, dedicated MRI study of the cervical spine revealed no abnormalities.

ある診断的手技が施行された。



[註] 4 Mo before Onset of Numbness: 神経内科受診より 8 ヶ月前  
4 Mo after Onset of Numbness: 神経内科受診時