

上下肢に paresthesia を認める 37 歳女性

【Problem List】

#1 神経学的所見

- ・ 4ヶ月前、指先に paresthesia, weakness(-)。診察上異常なし。治療なしで3週間で症状は消失。
- ・ 1ヶ月前から再び指先から上肢にかけて paresthesia。
- ・ その後、paresthesia は下肢にも広がり、下肢の weakness も認め、1マイルも走れず、バランスも保てない。
- ・ 神経内科受診時の異常所見は DTR の弛緩の遅延、下肢で振動覚・固有知覚が低下のみ。mental status, cranial nerve、motor functions , sensory responses , plantar response , Romberg's test , cortical sensation は正常。

#2 血液学的所見

- ・ 神経内科受診より8ヶ月前：MCV・MCHが若干高値，貧血(-)。
- ・ 神経内科受診時：大球性貧血、白血球減少、過分葉核の好中球(+)。
- ・ 詳細不明の貧血(父方の叔母)の家族歴

#3 甲状腺機能低下

- ・ 神経内科受診より8ヶ月前：TSH 高値，THBI は若干高値だが、FTI は正常範囲内。
- ・ 神経内科受診時：TSH 正常化。
- ・ levothyroxine 服用。

#4 鬱の既往

- ・ sertraline 服用

#5 画像所見

- ・ 神経内科受診時：腰椎に異常なし。頭蓋内・頸髄に MRI 上異常なし。

#6 その他

- ・ 1ヶ月前、排便後痔核出血。
- ・ 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。
- ・ 春に Boston の郊外の草原で、下肢を虫に刺されている。最近 Boston 周辺に出向いたことはない。
- ・ 野菜、穀物、肉類、乳製品を食している。
- ・ 神経内科受診より8ヶ月前：抗 HSV type1 & 2 IgG 陽性。
- ・ 家族歴で、coronary angioplasty(母)、肺癌・前立腺癌(父)、喘息(brother)。

【参考】

< 基準値 > 単位は A print に同じ .

Hb 12-16, Hct 34-42, MCV 85-95, MCH28-31, MCHC 31-36, WBC 4000-9000, Plt 14-40 万,

TSH 0.55-3.83, T4 5.71-10.11, FT4 0.90-1.72, AST 9-38, ALT 4-36,

Thyroid hormone binding ratio(THBR) 0.9-1.1, T3-resin uptake test から求める。

Thyroid hormone-binding index: THBR のことか？

Free thyroxine index (FT4I): 4-11, THBR×T4 で求める。TBP の異常による T4 値の変動を補正したもの。

< Cortical sensation >

大脳皮質(頭頂葉)による1次知覚の統合。2 point discrimination, stereognosis(立体認知。触覚によって形を認知する), graphesthesia(筆跡覚。皮膚に書かれた図や数字を認識する)など。