

**【problem list】**

**#1 発熱と痙攣**

受診の2週間前、喉の痛み、鼻感冒、熱を伴う呼吸器感染症があった。

受診3日前には熱と頭痛とめまい感が悪化し、徐々に錯乱状態に。

受診前日、顔色が悪くなって10~15分意識を失い、その間上下肢の伸展と屈曲。意識が戻った後も錯乱状態。

受診後、意識はあるものの時折意味不明な言葉を話す。

**#2 身体所見**

BT 38.7°C, SpO<sub>2</sub> 90%, 左右対称性に深部反射亢進。虫の咬傷あり。胸部に点状出血散在。

リンパ節腫脹、頸部硬直なし。腹部は平坦で圧痛なし。肝脾触知せず。浮腫なし。

**#3 検査所見**

**#3-1 好中球優位の白血球増加**

WBC 14200/mm<sup>3</sup> (Neu 82%, Lym 10%)

**#3-2 生化学所見**

Na 132mEq/l, K 3.5mEq/l (←軽度の低下), T. Bil 1.5mg/dl, D. Bil 0.6mg/dl (←ビリルビン値の上昇)

**#3-3 尿中に蛋白と白血球**

Pro(+), 白血球 10-20/HPF

**#3-4 髄液所見**

乳頭浮腫なし (←頭蓋内圧の上昇は否定的), RBC 9/mm<sup>3</sup>, WBC 138/mm<sup>3</sup> (Neu 44%, Lym 23%, Mono 33%)

糖、蛋白は正常範囲内。細菌(-), 抗酸菌(-), クリプトコッカス抗原(-)

**#4 大動脈二尖弁による AS, 感染性心内膜炎疑い**

胸骨右縁に頸動脈に放散する grade3 の収縮期雑音あり。大動脈二尖弁、重度の石灰化あり。弁口面積 0.9cm<sup>3</sup>。弁の辺縁が肥厚し、可動性の小さな部位あり (→疣贅又は変性の可能性)。また ECG で ST, T の非特異的な変化。

**#5 胸部の画像所見**

肺野 clear、肺活量減少。両側肺基底部に亜区域性無気肺 (CT でも同様の所見)、右肺の壁側胸膜の側面に肥厚あり。肺に結節や mass はない。

**#6 脳の画像所見**

CT では異常なし。MRI flair で左側頭葉の前部~中部に高信号領域あり。

**#7 生活歴**

コロンビア人。6ヶ月前に米国に行った。牛、羊、豚の牧場経営。屋外で過ごすことが多く、川、海で泳ぐ。滅菌されていない牛乳を飲む。タバコ(+), アルコール(-)

**#8 既往歴**

冠動脈疾患あり、数年来の頭痛と動悸。

**#9 使用薬剤**

プロプラノロールとロバスタチン