

【Problem list】

#1 不整脈(頻脈)、息切れ、発熱、咳嗽、胸痛などの胸部・全身症状

- ・19 歳時より AVNRT(HR180 まで上昇) 3/year 程度 多くは Valsalva 法にて軽快
- ・入院の約 1 ヶ月前 かがんだとき HR100-120 まで上昇 心拍の粗動を自覚 直立姿勢で軽快
- ・入院の約 3 週間前 階段をのぼるとき 息切れ 24 時間ホルターで異常なし
- ・入院の約 2 週間前 発熱 38.0°C 乾性咳嗽 息切れの増悪 胸骨下胸痛 30 分以上持続→アセトアミノフェンで鎮痛
- ・入院の約 1 週間前 近医で貧血を指摘される
- ・入院の 2 日前 発熱 38.1°C と持続 咳嗽も持続

#2 画像所見

- ・入院の 2 日前および入院時 CXP 上 両側に少量の胸水 肺の浸潤影 心陰影拡大
- ・入院時 ECG 上 全体的な T 波の陰転 V2 誘導で J 点の downsloping
- ・入院時 心エコー上 心嚢水貯留 右房内反 拡張期の右室内反 僧帽弁血流速度の著明な呼吸性変動
- ・退院 1 ヶ月後 2 ヶ月後 心エコー上 わずかな心嚢水貯留 臓側心膜へのびまん性フィブリン沈着
- ・退院 2 ヶ月後 CXP 上 右上肺野に 2 個の小型結節状陰影
- ・退院 2 ヶ月後 CT 上 右肺上葉に小型結節複数 縦隔・右肺門 LN 腫脹複数 心膜肥厚 右胸膜肥厚
- ・退院 4 ヶ月後 CT 上 右肺上葉の結節・前縦隔 LN の一部縮小 右側の胸水貯留

#3 入院時身体所見

- ・BP 正常だが奇脈あり(吸気時 SBP140→132mmHg) HR98 とやや頻脈 その他のバイタルサイン正常
- ・頸静脈圧 12cmH₂O とやや高値 両側の総頸動脈に bruits を聴取
- ・胸骨下部左縁に心膜摩擦音を聴取

#4 ラボデータ

- ・Ht32.8%低下 Hb11.1g/dl 低下 Fe11 μg/dl 低下 フェリチン 126ng/ml 上昇 TIBC227 μg/dl 低下
- ・抗核抗体 80 倍 (基準 40 倍未満) 弱陽性 Plt 553000/ml 上昇

#5 生活歴、既往歴

- ・職業 医師 喫煙 飲酒 違法薬物摂取 なし
- ・最近の Martha's Vineyard 訪問なし
- ・紅斑、関節腫脹の既往なし AVNRT の既往(#1 に既述)

#6 家族歴、甲状腺機能

- ・姉妹、母 甲状腺機能亢進症
- ・入院の約 1 週間前 TSH0.65 μU/ml(0.34-3.5)、T₄ 1.14mg/dl(5-12 μg/ml) ※誤植?

#6 感染症、ツベルクリンテスト

- ・入院の 11 ヶ月前 ケニアに 1 ヶ月滞在 感染症の患児と接触 帰国して 5 ヶ月後 ツベルクリンテスト陰性
- ・入院中 ツベルクリンテスト 16mm の硬結→陽性

#7 心嚢水検査、喀痰検査、リンパ節細胞診、TBLB、BALF の所見

- ・心嚢水検査上 悪性細胞陰性 染色・培養で細菌・抗酸菌陰性 好中球浸潤なし
- ・喀痰のスミア・培養で抗酸菌陰性
- ・気管分岐部下方の融合 LN 細針吸引細胞診で悪性細胞陰性 フローサイトメトリーで lymphoma 所見なし
- ・右上葉 TBLB で 悪性細胞・肉芽腫陰性 BALF で抗酸菌・真菌陰性