

【患者】43 歳男性

【主訴】発熱，寝汗，体重減少，頭痛

【現病歴】患者は 4 ヶ月前に U.S.A.に移住したばかりのモロッコ人で，発症前の健康状態は安定していた．

入院の 4 ヶ月前から寝汗，3 ヶ月前から全身の関節痛が出現し，現在まで継続している．入院 2 ヶ月前，背部痛のため飲食店を退職した．また，最近(期間は不明)4～5kg の体重減少を認めたという．

入院 3 週間前に他院にて骨密度測定を施行したところ骨減少を認め，骨粗鬆症と診断され alendronate と rofecoxib を処方される．血液検査にて ESR 59mm/h，血尿(+++)，血中テストステロン軽度低下，血中 25(OH) ビタミン D<sub>3</sub>軽度低下を認めるも，Ca, Mg, P, ALP, BUN, Cre, TSH は正常範囲内であった．エコー検査にて腎腫瘍、腎結石を認めなかった．

入院2週間前より頭痛と発熱が出現 近医で処方された薬(詳細不明)を服用するも収まらず MGHを受診した．来院した朝の体温は 40.1 であった．結核の既往はなく，最近の旅行，感染症患者や動物との接触はいずれも(-)．

【既往歴】特記すべき事項なし

【生活歴】alcohol (-), タバコ(-), HIV 感染の risk factor (-)

【家族歴】息子(8 歳)：結核の既感染

【入院時現症】

<VITAL SIGNS> BT 38.9 , BP 110/60 mmHg, PR 96 /min., RR 15 /min, SpO<sub>2</sub> 97 %(room air)

<GENERAL> 咳嗽(-), 痰(-), 咯血(-), 呼吸困難(-), 悪心(-), 嘔吐(-), 下痢(-)

<NECK> 軽い項部硬直(+), Kernig's sign(-), Brudzinski's sign(-)

<HEART> , , (-), (-)

<LUNG> lung sound: clear

<ABDOMEN> n.p.

<EXTREMITIES> well perfused, edema (-), clubbing (-)

<SKIN> 紅斑(-), 糜爛(-), リンパ節腫脹(-)

【入院時検査所見】(Table 1, Table 2, Table 3 を参照)

<CBC> WBC 7.5×10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup> (Neu 69%, Mono 9%, Lym 22%), Ht 38.5% (MCV 84 μ m<sup>3</sup>), Plt 29.5×10<sup>4</sup>/mm<sup>3</sup>

<CHEMISTRY> Glu 177mg/dl, iP 1.8mg/dl, UA 1.9mg/dl, T.Chol. 148mg/dl, HDL 20mg/dl, LDL 108mg/dl, TG 98mg/dl, AMY 130U/l, TP 7.3g/dl, Alb 3.0g/dl, Na 128mM, K 3.3mM, Cl 98mM, HCO<sub>3</sub> 27.6mM, CK 50U/l, LDH 376U/l, BUN, Cre, T.Bil, D.Bil, Ca, Mg, AST(GOT), ALT(GPT), LIP, ALP: w.n.l

<COAGULATION> PT 14.3 sec., PTT w.n.l.

<U/A> Pro(+), RBC 10-20/hpf, WBC 0-2/hpf, bacteria Few, Na 109mM, K 57.2mM, Cl 130mM, osmolarity 717mOsm/kg

<CXR> lung fields: 全肺野に石灰化した肉芽腫(+), 上葉の縮小(+), 点状陰影(+), 基質化(-), リンパ節腫脹(-), 胸水(-), heart: n.p.

<AXR> 左上腹部に小腸のループ状拡張像(+)

<胸部造影 CT> (Fig. 1 を参照)造影剤は経口的と経静脈的に投与された．右の傍気管支リンパ節( 8mm)と，気管分岐部リンパ節([A]矢印部; 13mm)を認める．縦隔には他に異常を認めず，胸膜腔も正常．石灰化した肉芽腫 2 個( 9mm, 6mm)が右肺尖区と後上肺区に認められ，それぞれの結節から胸膜にいたる線状の不透明域が認められる．全肺に小結節影が認められ，最大のもの( 2.8mm)は内部の空洞化を伴い右の後肺底区に位置している．結節影には 2 種類あり，イ) 明瞭な小結節影は両肺の全域に均一に分布している([C]; 下葉上部断面像，肺野条件，

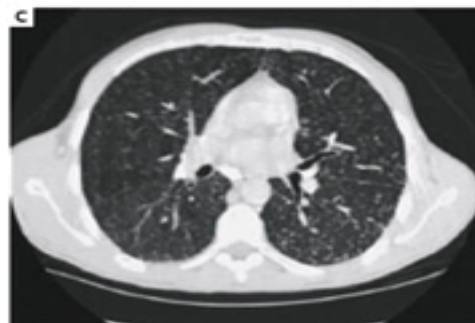
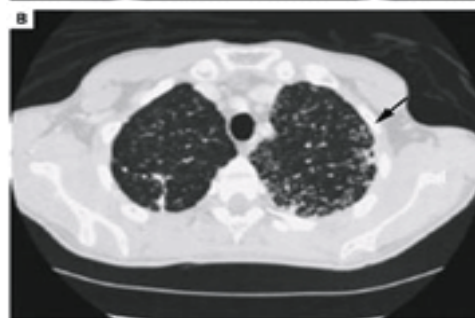
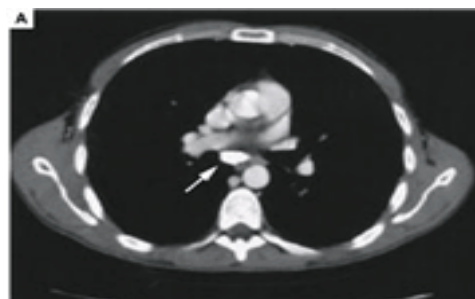
を参照)のに対し、口) “tree-in-bud” type 陰影は小葉中心性であり、左肺上葉および左肺下葉の上部を中心に分布している(B)矢印部; 左肺上葉の”tree-in-bud” type 陰影)。なお、一部に軽度の気管支拡張を認めた。

<頭部単純 CT> 上矢状静脈洞内部に low-attenuation な構造物を認めた。頭蓋骨に波形形成を伴っており、突出したクモ膜顆粒であろうと考えられる。

<腰椎穿刺> 僅かに黄色がかった脳脊髄液が採取された。RBC 6/mm<sup>3</sup>, WBC 107/mm<sup>3</sup> (Neu 84%, Lym 14%), Glu 26mg/dl, TP 382mg/dl, 鏡検では抗酸菌やその他の構造物は認められなかった。培養は提出中。

【入院後経過】入院後、胸部造影 CT および頭部単純 CT、腰椎穿刺が施行された。(右図)

ある診断的手技が施行された。



Variable	Value
Glucose (mg/dl)	177
Phosphorus (mg/dl)	1.8
Uric acid (mg/dl)	1.9
Cholesterol (mg/dl)	
Total	148
High-density lipoprotein	20
Low-density lipoprotein	108
Triglycerides (mg/dl)	98
Amylase (U/liter)	130
Protein (g/dl)	
Total	7.3
Albumin	3.0
Sodium (mmol/liter)	128
Potassium (mmol/liter)	3.3
Chloride (mmol/liter)	95
Carbon dioxide (mmol/liter)	27.6
Creatine kinase (U/liter)†	50
Lactate dehydrogenase (U/liter)	376

\* To convert the value for glucose to millimoles per liter, multiply by 0.05551. To convert the value for phosphorus to millimoles per liter, multiply by 0.3229. To convert the value for uric acid to micromoles per liter, multiply by 59.48. To convert the values for total cholesterol, high-density lipoprotein cholesterol, and low-density lipoprotein cholesterol to millimoles per liter, multiply by 0.02586.

† The normal range in men is 60 to 400 U per liter.

**Table 1. Hematologic Laboratory Values on Admission.**

Variable	Value
Hematocrit (%)	38.5
White cells (per mm <sup>3</sup> )	7,500
Differential count (%)	
Neutrophils	69
Lymphocytes	22
Monocytes	9
Platelets (per mm <sup>3</sup> )	295,000
Mean corpuscular volume (μm <sup>3</sup> )	84
Prothrombin time (sec)*	14.3
Partial-thromboplastin time	Normal

\* The normal range is 11.5 to 13.3 seconds.

**Table 3. Results of Urinalysis on Admission.**

Variable	Value or Finding
Protein	Positive (+)
Red cells (per high-power field)	10–20
White cells (per high-power field)	0–2
Bacteria	Few
Sodium (mmol/liter)	109
Potassium (mmol/liter)	57.2
Chloride (mmol/liter)	130
Osmolality (mOsm/kg of water)	717