

【Problem list】

#1.筋力低下

- ・ methylprednisolone 投与開始 5 日後階段昇降時の下肢筋力の低下、自動車運転時の上肢筋力の低下。
- ・ 入院 2 日目、嚥下困難、発生不全が出現。筋力低下と嚥下困難は持続していたが、入院 4 日目 prednisone による治療が開始され、嚥下困難は改善。
- ・ 身体所見として：上腕近位部、下腿近位部における対称性の筋力低下(MMT4)、上肢を使うことなしに仰臥位から上体を起こすことが不可能。
- ・ 検査所見として：ビデオ蛍光透視鏡による嚥下テストにて咽頭期に軽い嚥下困難。

#2.筋炎症状

- ・ 身体症状として：筋把握痛(+)
- ・ 検査所見として：ALT, AST, CK, Aldolase, ESR 亢進, Anti-nuclear antibody(+)(titer:1:640, speckled(斑文型) pattern), Anti-double-stranded DNA, Anti-Ro, Anti-La, Anti-Sm, Anti-RNP, Anti-Jo-1 antibody はいずれも(-), ANCA(-)
- ・ 画像所見として：MRIT2 強調画像における大腿の筋の高信号領域(特に右の大腿前内側部)

#3.皮膚粘膜症状

- ・ サウスカロライナ沿岸に旅行に行った直後である 2 週間前に日光暴露部に一致した右上腕の掻痒性皮疹出現。
- ・ 一週間前にベランダの下で作業後、眼窩周囲の浮腫(虫刺され、ツタウルシの接触あり。)の出現。fexofenadine(抗アレルギー薬)、ranitidine(H2blocker)の処方にて、症状は改善せず。その 2 日後、methylprednisolone の漸減療法にて、ある程度改善。
- ・ 入院時、舌と口腔粘膜に潰瘍を認める。
- ・ 入院後、Diphenhydramine(抗ヒスタミン薬)の投与、hydrocortisone クリーム顔への塗布にて、掻痒感は改善。
- ・ 身体所見として：眼窩周囲の薄紫色の浮腫(特に右で著明、軽い痂皮を伴う)、頬の紅斑、頭皮の圧痛を伴う紅斑、胸骨正虫部から右上腕、首、上背部にかけての赤色で表皮剥奪を伴う麻疹様丘疹、DIP, PIP 関節における境界明瞭な紅斑

#4 腹部腫瘍

- ・ 腹骨盤部 CT において脾臓の大部分が置き換わる形で 10x4x11.5cm の不均一に造影される腫瘍を認め、内下側において、後腹膜に浸潤。腫瘍は下降結腸に接していたが結腸原発であることは否定的で、腸閉塞の所見は見られず。

#5 体重減少

- ・ 5ヶ月前、6.8kg の体重減少を訴え、本人は食欲低下によるものと考えており、その後体重は維持されていた。

#6 小球性貧血

- ・ Hematocrit 、Hemoglobin 、MCV 、鉄 、鉄結合能 、Ferritin

#7 消化管潰瘍

- ・ 上部消化管内視鏡にて、食道潰瘍を一箇所、また胃前庭部に非出血性の表在性胃潰瘍を 3 箇所指摘され、omeprazole (PPI)が処方された。

#8 既往歴

- ・ 2 型糖尿病(18ヶ月前。経口血糖降下薬にてコントロール良好)、glyburide(SU 薬)処方。Glucose 128 mg/dl
- ・ 高血圧、緑内障(薬物療法にてコントロール良好)、hydrochlorothiazide(利尿剤)処方。
- ・ 結核(18 歳時、isoniazid, aminosalicylic acid にて治療)

#9 肺野病変

- ・ 胸部 X 線にて肉芽腫を疑わせる直径 3mm の石灰化を伴う結節を左肺外側に認める。胸部 CT にて新たに径 2mm の結節が認められた。

#10 変形性関節症

- ・ 入院 3 日目、臀部、大腿部の MRI において両股関節の変形性関節症が認められた。

#11 その他

- ・ Albumin の低下