

Case 2-2006: A 31-Year-Old, HIV-Positive Man with Rectal Pain  
( Volume 354: 284-289 )

【症例】31歳男性 (HIV陽性)

【主訴】直腸痛、膿性の直腸分泌物

【現病歴】

4日前に、直腸からの分泌物、排便時痛、便に血が混じるのを初めて自覚した。受診時、骨盤部の痛み、嘔気、全身倦怠感を訴えたが、熱、悪寒、嘔吐などはなかった。当時も HIV陽性のパートナーと定期的に肛門性交 (コンドーム使用せず) をしており、それ以外にも不特定多数との性交があった。

【既往歴】

HIV歴: 12年前に HIVと診断され、その後10年間、散発的に医療機関を受診し、zidovudine, lamivudine, nelfinavir, ritonavir-lopinavir を不定期に服用していた。1年前に発熱、下痢、発疹で当院入院した時点で、CD4値6、ウイルス量207000だった。播種性MAC、ブドウ球菌性膿瘍と診断され、cephalexin, clarithromycin, ethambutol で治療。退院後、当院感染症科受診し、didanosine, stavudine, efavirentz で HAART開始。その後の1年間で、皮膚カポジ肉腫、口腔カンジダ、直腸HSV、肛門部コンジローマにかかり、acyclovir, fluconazole, dapsone で治療された。今回受診前の時点で、CD4値175、ウイルス量50以下になっていた。

【生活歴】無職で、喫煙は20本/day、アルコール飲酒なし、また定期的にマリファナ、メタンフェタミンを使用。

【家族歴】叔母: クロウン病

【受診時現症】

<General status & vital signs> BW 86.8kg BT 36.8, HR 88/min, RR 10/min, BP 122/88 mmHg

<HEENT> thrush(-), 口腔内毛髪状白斑

<Skin> 右脛骨部、左肩に扁平着色皮膚病変 (inactive Kaposi's sarcoma) <Lymph Node> 頸部、鼠径リンパ節触知

<Lungs and Heart> normal <Abdomen> soft & nontender, hepatosplenomegaly(-)

<Rectus> 肛門周囲コンジローマ(+), ulcer(-)

【受診時検査所見】

- CBC: normal
- Electrolytes: normal, Renal and Liver Function: normal
- CD4: 50
- Viral RNA: <50
- Rectal Swab Culture: Neisseria gonorrhoea(-), HSV(-), Serum Rapid Plasma Reagin(-)
- Digital Rectal Examination & Anoscopy: 直腸痛のために行えなかった。

【受診後経過】

Ceftriaxone, Azithromycin を処方されて、帰宅。フォローアップのため2週間後再受診。排便時痛は改善したが、依然便中に粘液、血液が混じていた。肛門鏡では、粘液が見られたが、血液、潰瘍はなかった。内痔核、肛門管部のコンジローマは認めず、また便培養では、正常腸内細菌のみで、Neisseria gonorrhoea も陰性。5日後、直腸痛が増強した。ある診断的手技が施行された。