

Case 12-2005: A 30-Year-Old Woman with a Mediastinal Mass  
( Volume 352: 1697-704 )

【症例】30 歳 女性

【主訴】左胸痛、発熱

【現病歴】

2ヶ月前、左肩・腕・胸部に痛みが出現したため、他院にてイブプロフェンを処方された。その後も左胸部から肩にかけての痛みは増強し、時々血が混ざった咳を伴うようになった。2日前から息切れが出現した。昨夜から38.9の発熱と寒気が見られ、6時間ごとの咯血も見られたため、精査加療目的で当院入院となった。

【既往歴】特になし

【生活歴】19年前にプエルトリコから移住してきた。夫、子どもと同居中の主婦。喫煙・飲酒・薬物静注歴なし。

【家族歴】母：糖尿病、姉：7歳の時に肝移植(肝炎のため)、母側の祖母：子宮頸癌

【入院時処方】オキシコドン、レボフロキサシン

【入院時現症】独歩にて入院

<GENERAL STATUS & VITAL SIGNS> BT 36.8 , PR 99/min, BP 98/61 mmHg, RR 18/min, SpO<sub>2</sub> 97%(room air) , dyspnea (-), Cons: alert , appetite: poor <HEENT> 特に異常なし <胸部>左肺上葉で呼吸音減弱、触診にて前胸部・背部にびまん性の痛みあり <腹部> n.p. <リンパ節> 触知しない

【入院時検査所見】

<CBC> Ht 32.3 % , Hb 10.9 g/dL, MCV 90 fL, その他特に異常なし

<生化学> LDH 457 IU/dL, その他特に異常なし、ツベルクリン反応陰性

<CXR>左肺門部・縦隔に陰影を認める。また、左肺中央部で透過性低下 (Fig 1)

<胸部 CT> 19日前の胸部 CT では縦隔に 7.9 cm × 10.4 cm の腫瘍を認め (Fig. 2A)、縦隔腫瘍に接するように 1.4 cm の結節を舌区に認めた (Fig. 2B)。2日前の胸部 CT では、縦隔腫瘍・結節ともに増大を認めた (Fig. 2C,D)。

<気管支鏡>左肺上下葉の開口部に少量の血液を認める。

<喀痰検査>白血球・グラム陽性菌・グラム陰性菌を多数認めたが、優勢な菌はなかった。

その他肝腎機能・電解質・尿検査などに異常なし。

【入院後経過】

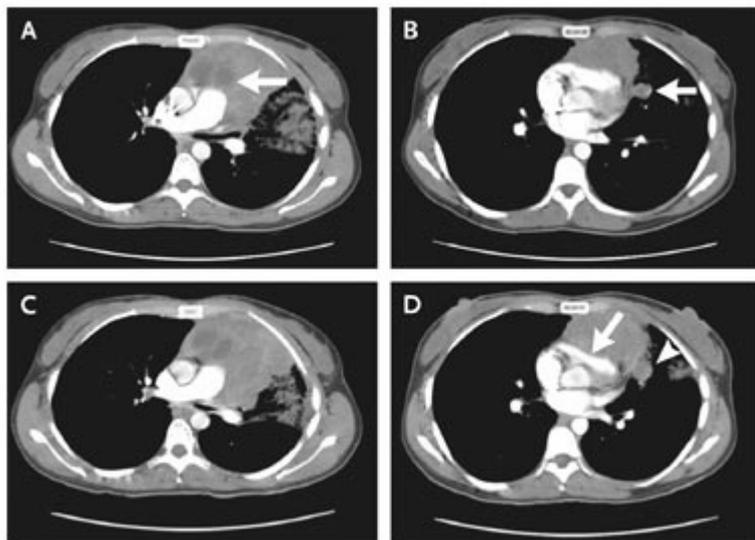
セフトリアキソン(1g)と輸液を経静脈投与し、メトロニダゾール(500 mg)・アジスロマイシン(500 mg)・アセトアミノフェンを経口投与した。入院後 2,3 日目に疲労を感じ、38.8 発熱し 78 / 50 mmHg まで一時血圧が下がった。Ht 25.3 % から 24.6 % に低下した。赤血球 1 単位輸血し、輸液を急速静注した。抗生物質をセフトリアキソン・クリンダマイシンに変更した。そして 4 日目にある診断学的検査が施行された。

Figure 1 胸部 X 線写真



左肺門部・縦隔に沿って、腫瘤を認める(矢印)。中央部で透過性低下。

Figure 2 胸部 CT 写真



- A 入院 19 日前。中心部が low density となっている大きな腫瘤を認める(矢印)
- B 入院 19 日前。腫瘤は右心室まで広がっている。結節が縦隔の腫瘤に接している(矢印)
- C 入院 2 日前。縦隔腫瘤は大きくなっている。
- D 入院 2 日前。腫瘤によって、右心室が圧排されている(矢印)。結節の増大が見られる(矢印の頭)