

Case 9-2006: A 35-Year-Old Woman with Recurrent Right-Upper-Quadrant Pain
(Volume 354: 1295-1303)

【症例】35 歳女性 【主訴】繰り返す右上腹部痛

【Problem list】

#1. 腹部症状

#1-1. 反復する右上腹部痛

ベトナム在住で 18 歳の時にも経験している。1 年前から再び発症し、たびたび繰り返している。食事、体位、呼吸との関連はない。反跳痛や筋性防御といった腹膜刺激症状は伴っていない。

これまでは結石除去術で対処してきた。

今回も右上腹部に激痛が走ったため入院となった。入院 2 日目の ERCP 時にステントを留置し、翌日には腹痛は治まった。

#1-2. 胆管（肝外）肝内結石

ERCP の結果、肝外だけでなく肝内にも結石が認められた。結石は可能な限り除去しているものの再発している。

#1-3. 胆管狭窄、拡張

入院 2 日目の ERCP では、左肝管が外部より圧排され部分的に狭窄しているような所見であった。狭窄部より上部には小さい結石が複数認められた。ただし、MRI や MRCP では肝内に腫瘤を発見されていない。ただ、肝左葉と左門脈周囲に炎症と思われる高信号域が認められ、胆道は拡張しており、内部には陰影欠損が存在した。

#2. 発熱

今回の腹痛発作時には 38.3 の発熱を伴い、入院時には 39.6 まで上昇した。入院してから ampicillin, levofloxacin, metronidazole, esomeprazole を投与し始め、入院 3 日目には体温は下がり、その後は安定している。

#3. 感染症

この女性は 20 代前半までベトナムで生活していた。

HCV 抗体陽性で HCV 感染が疑われる。

HBV 抗体陽性であるが、HBV 抗原は陰性であり、活動性の HBV 感染である可能性は低い。

血液培養で *Klebsiella pneumoniae* が検出され、ampicillin, levofloxacin を持続投与した結果、血液培養では陰性となった。

糞便から *Strongyloides stercoralis* のラブディティス型幼虫が検出された。

#4. その他

#4-1. 2 型糖尿病

#4-2. 高脂血症