

Case 36-2007: A 31-Year-Old Woman with Rash, Fever, and Hypotension
(New England Journal of Medicine 2007;357:2167-78)

1 倦怠感

多発性硬化症による倦怠感に対し、入院 3 週間前より modafinil 処方。その後皮膚症状が出現している。

2 皮膚症状

入院 2 週間前より眼窩周囲の紅斑、透明な眼脂、隆起性で掻痒のある紅斑性の皮疹を認めている。ステロイドと抗ヒスタミン剤で一時改善するも再発。背部や胸部にも広がった。他院入院時にも顔面の斑状丘疹状皮疹を認めている。その他、体幹部に蕁麻疹を認めている。

3 頭頸部の腫脹

入院 1 週間前ぐらいに両眼、鼻、左耳の周りの腫脹を認めている。その後さらに左下顎下に痛みを伴う腫脹が出現。CT 上も同部位に周辺増強と中心壊死の見られる円い陰影が認められた。入院前日まで顔面の腫脹は増悪している。他院入院時に両側頸部リンパ節腫脹をみとめ、当院入院時にも変化していない。

4 発熱

他院入院時に 37.5°C と熱発を認めていた。当院入院時には 38.9°C と依然として発熱は持続している。

5 低血圧

diphenhydramine と famotidine 投与後にめまいを訴え、血圧が 70/40mmHg まで低下。胸部不快感出現後には 92/53mmHg から 71/30mmHg へと低下。Dopamine と生食静注により 149/119mmHg まで上昇している。

6 心機能異常

6-1 頻脈

他院入院時に 148/分の頻脈を認めている。その後も一貫して頻脈を認めている。

6-2 心不全

初めの経胸壁エコーで左室不全 (EF 43%)。心カテで平均右房圧、右室拡張終期圧、平均肺毛細管楔入圧が 20~25mmHg、心拍出量が 2.20/分。心嚢水吸引後には心拍出量 3.30/分まで上昇したが、4 日目には EF 16% と増悪。

6-3 心嚢水

経胸壁エコーで心嚢水が認められた。心穿刺したところ、心膜圧が 23mmHg、ピンク色でわずかに混濁した液体 150ml が吸引された。白血球 1530/mm³ (好酸球 63%)、蛋白 4.5g/dl、アミラーゼ 21U/l、LDH 744U/l。

6-4 奇脈

CCU 到着時に 7mmHg の奇脈を認めている。

6-5 検査異常

他院の ECG では軽度の右軸偏位、入院時より非特異的 ST-T 異常が認められている。

血液検査では、入院後には CK・CK-MB・Troponin T・NT-pro-BNP が上昇し、その後増悪傾向である。

6-6 呼吸変動

ドップラーで僧帽弁、三尖弁通過血流の呼吸変動が認められた。また、動脈圧の呼吸変動も認められたが、心嚢水吸引後に消失した。

7 肺水腫

入院 2 日目で胸部 X 線にて肺水腫が認められ、断続性ラ音聴取。入院 4 日目に増悪している。

8 抗核抗体陽性

抗核抗体陽性 (speckled pattern)、その他の自己免疫抗体試験は陰性。叔母が SLE である。

9 薬剤アレルギー

amoxicillin、doxycycline 服用時に胃腸症状、かすみ目、発疹が生じている。

10 その他

殿部の痛み・腰部痛 かすみ目 排尿障害