

**Case 25-2007 A 60-Year-Old Man with Fever, Odynophagia, Weight Loss and Rash**  
(New England Journal of Medicine 2007;357:692-701)

**【Problem list】**

～Before Admission～

# 1 掻痒感のある皮疹

入院 2 週間前より体幹部上部に広がる掻痒感のある皮疹が認められている。皮疹の発現はアモキシシリンの処方と同時期。入院時診察にて硝子圧で消退する浮腫性紅斑が体幹部にシヨール状に広がっているのが認められた。

# 2 体重減少・食欲低下・疲労/倦怠感

入院 5 ヶ月前より徐々に倦怠感・食欲低下を自覚するようになり、入院までに 7.3kg+2.7kg=10kg 体重が減少した。

# 3 びまん性関節痛；筋肉痛

5 年前より関節の痛みと腫脹を自覚しているが、治療は受けていない。

# 4 嚥下痛 (4 ヶ月前)；乾性咳嗽

入院 4 週前に嚥下で増悪する上咽頭痛として出現した。診察では咽頭後壁の発赤のみで点状出血はなし。

入院後の培養では Aβ 溶連菌は陰性であった。

# 5 口腔内アフタ性潰瘍

入院 1 週前に出現した有痛性潰瘍で、入院後の培養検査では HSV・VZV は陰性

# 6 発熱

入院前日に 38.5℃の熱発があり、入院以降も抗菌薬投与を続けているが 38℃より下熱を認めない。

～After admission～

# 7 リンパ節腫脹

入院時診察にて両側頸部・腋窩・単径に弾性硬・可動性良好のリンパ節を触知した。

CT で縦隔・血管周囲・傍気管・肺門部・後腹膜リンパ節腫脹の所見あり。

# 8 顔面の皮疹→# 1

入院時診察にて頬・額・鼻に毛細血管拡張を伴う鮮やかな紅斑を認める。

# 9 汎血球減少

入院時検査にて Hb 12.9g/dl, MCV 85 μ m<sup>3</sup>, WBC 3800/mm<sup>3</sup>, Plt 85000/mm<sup>3</sup> と 3 血球系すべて低下している。

# 10 多クローン性γグロブリン血症・ESR ↑

入院時検査にて Globulin 4.3 g/dl ↑ 血清および尿の蛋白電気泳動に異常を認めなかった。

# 11 AST 値上昇 (69U/l)

入院時検査にて認められた。

# 12 尿検査における異常所見

入院時検査にて蛋白尿 (Albumin 3+)・尿沈渣 (赤血球・白血球・硝子円柱・顆粒円柱) を認めている。血液検査では総蛋白 6.6g/dl, Alb 2.3 g/dl。メサングウム・糸球体基底膜両者の障害を伴う糸球体病変が疑われる。

尿培養では E.coli が検出されている。

# 13 右肺下葉の浸潤影

入院時 CXR で認められ、その後の胸部 CT でも同様の所見が認められ、肺炎と診断された。

CT ではその他、胸水・心嚢水貯留も認めている。

# 14 臍管拡張と胆嚢壁の炎症性肥厚

入院時の腹部エコーにて膵管の著明な拡張と胆嚢壁の炎症性変化が認められ、軽度の膵炎と考えられた。臨床症状はなく、アミラーゼ・リパーゼ共に基準値。

#### #15 腸管壁の肥厚

入院後の腹部 CTにて認められた。後腹膜のリンパ腫脹を伴っている。

