

Case 31-2007:A 41-Year-Old Man with Abdominal Pain and Elevated Serum Creatinine  
(New England Journal of Medicine 2007;357:1531-1541)

# 1 悪寒・倦怠感・脱力感・嘔気・食欲不振・腹痛

入院 6 日前に悪寒と倦怠感が出現した。ibuprofen400mg (NSAIDs) を 6 時間おきに 3~4 剤経口で服用し、症状の多少の改善が見られた。また脱力感および嘔気が見られたため、市販の acetaminophen、dextromethorphan、pseudoephedrine を服用し、症状は改善したが、入院 4 日前、ゴルフをしている際に再度脱力感と倦怠感を感じた。食後むくみ・嘔気・のどの渇きを感じ、その夜に食べ物と胆汁色の液体を吐いた。睡眠困難も生じた。その後も嘔気と倦怠感は続き、食後に特に悪化がみられた。上腹部および臍部痛(1-10 までで 8~9 点)とがんこなしゃっくりも出現した。頻回の淡褐色の軟便があった。便は血性ではなかった。頭痛と筋肉痛も出現し、固形物を食べるのをやめ少しの水分だけ取っていた。入院 1 日前、かかりつけ医の診断時には、腹部は軟で、広範性の mild な痛みがあった。Trimethobenzamide hydrochloride 100mg が投与され、trimethoprim-sulfamethoxazole、hyoscyamine 0.125mg が腹痛に対して、また prochlorperazine が嘔気に対してそれぞれ処方された。腹痛および嘔気は入院当日まで続き、入院当日には全身状態は不良となっていた。

# 2 尿検査異常所見

# 2-1 蛋白尿・血尿

尿検査においてそれぞれ(2+)の血尿、(3+)の蛋白尿を認めた。他院での尿検査時には赤血球が 20-30/視野であったが、当院での検査時には 0 になっていた。

# 2-2 顆粒円柱・細胞円柱

入院当日の検査所見で、それぞれ尿細管上皮および赤血球由来だと思われる多数の顆粒円柱と、多少の細胞円柱を認めた。翌日、尿沈渣で円柱はさらに増加しており、変性した細胞円柱、有色素性で粗い顆粒状の円柱を含んでいた。

# 3 血液検査異常所見

# 3-1 炎症反応陽性

WBC20200、ESR58 と炎症反応を認める。

# 3-2 血小板減少(当院入院時 65000)

# 3-3 腎障害

BUN71、血中クレアチニン 7.7 と高度の腎障害を認める。また TP5.6 と低蛋白血症を呈しており、時間を追うごとに蛋白値は低下している。

# 3-3 電解質異常

Na 122、Cl 94、Ca7.4 と低 Na、低 Cl、低 Ca 血症を認める。

# 3-4 D-dimer 高値(4741)、フィブリノーゲン高値(587)

# 3-5 LDH 高値(326)、Lipase 高値(142)、Amylase 高値(108)

# 4 イレウス

他院での胸腹部 X 線で、軽度のイレウスの所見が見られた。また入院時には腹部膨隆も見られた。

# 5 便潜血陽性

# 6 心尖部駆出性雑音

心尖部に 1/6 度の収縮期駆出性雑音を聴取する。

