Case 21-2008: An 11-Month-Old Boy with Fever and Pulmonary Infiltrates
(New England Journal of Medicine 2008;359:178-87.)

＃1. 発熱

1ヶ月前よりほぼ毎日発熱（最高 40.1℃）を認めている。白血球増多やCRP 高値、血沈亢進なども伴っている。入院前 amoxicillin-clavulanate、chloroquine、ciprofloxacin、ampicillin-sulbactam、amikacin、clarithromycin など、複数の薬剤が投与されたが、軽快せず。MGH では、ceftriaxone、isoniazid、ethambutol、pyrazinamide、rifampin、meropenem 及び liposomal amophotericin が投与されているが、発熱は継続している。

入院前、＃3. 前腕の結節を除くと明らかな局所症状・所見は認めていなかった。末梢血の塗沫標本で寄生虫は認めず。鼻腔分泌物の検査で adenovirus、influenza virus A 型・B 型、parainfluenza virus 1 型・2型・3型、RS virus 陰性。尿培養では少数の mixed flora の colony を認めるのみ。血清で Epstein-Barr virus と human immunodeficienty virus の抗体は認められず。尿中に legionella、histoplasma 抗原認められず。

＃2. 呼吸器症状・胸部異常陰影

入院約半月前のインドの病院入院時より乾性咳嗽があったが、一週間程度で軽快。入院 19 日前にインドの病院で撮影された胸部 X 線では、両側肺門付近に air bronchogram を伴う肺胞性陰影を認めた。入院当日の胸部 X 線で両肺野に浸潤影を認めたが、呼吸音は清。CT では、複数の結節影を認め、一部は石灰化を伴っている。縦隔・肺門・左液窩にリンパ節腫大も認めた。入院 4 日目より白い喀痰を伴う嗽咳を時折認めており、6 日目には一過性の頻呼吸が認められた。

＃3. 前腕の硬結

入院半月前にインドの病院にて、右前腕に留置されたカテーテルより輸液が行われていたが、漏れてしまった。入院当日同部位に赤い結節（15mmx18mm）を認め、かかりつけ医にて生検が行われた。浅い部位の切片では、菌糸と思われる構造物を認めた。

＃4. 嘔吐・消化管出血

入院4日目より嘔吐を認めており、6 日目には吐物に血液が混じっていた。便鮮血も陽性であった。

＃5. 肝脾腫

生後 6 週間、発熱・食欲不振のため他院に入院した際、脾臓触知されたが、エコー上 6.2cm と年齢の正常値上限であった。入院時肝脾腫を認めた。

＃6. 成長の遅れ

出生時体重 3075g と正常であり、6 ヶ月時 7.1kg であったが、入院時 8.2kg(3rd percentile)と体重増加が減少している。

＃7. 肺結核患者との接触

入院 1-2 ヶ月前、肺結核患者との接触があったが、インドの病院および MGH で行われたツベルクリン反応は陰性。胃液の抗酸菌染色も陰性であった。入院 2 日目より isoniazid、ethambutol、pyrazinamide、rifampin が投与されている。