

#1 関節、皮膚のこわばり

4 年前に出現、朝に増強する。神経学的診察では右優位の屈曲拘縮。左優位の疼痛による肩外転制限。膝の伸展はやや低下。

#2 慢性腎不全（透析中）

GAS による敗血症塞栓後による急性腎不全で一時透析状態となった後に出現した、慢性の 7 年の経過と考えられる腎障害。浮腫により入退院を繰り返している。造影剤、抗菌薬の使用により増悪した可能性あり。

#3 呼吸不全（閉塞性、拘束性障害）

やはり敗血症塞栓後に生じたと考えられる、慢性の呼吸障害、発作時は重症の拘束性、閉塞性の障害があり、ステロイド加療し、退院後在宅酸素療法施行されていた。CT ではびまん性すりガラス状陰影。

#4 心臓病変 不整脈

Af から一過性の asystole となった既往がある。洞不全症候群と診断され、ペースメーカー留置されている。心内膜の心筋生検で活動性の線維化あり。asystole となった後に心機能悪化している。

#5 神経障害

敗血症後、数年を経て発症した、手、肘、膝の朝に増強する疼痛。下腿に感覚障害があり、つま先に位置振動覚の低下がある。

#6 アレルギー

気管支喘息の既往あり。また、ペニシリン、アセトアミノフェン、ベラパミル、ヘパリンによるアレルギーの報告あり。

#7 肥満、睡眠時無呼吸

肥満を伴う、閉塞性の睡眠時無呼吸。

#8 易感染性

腎不全で透析など、慢性疾患がベースにあり、複数の device 留置されていることから、感染症を起こしやすい状態にあると考えられる。