

【Problem List】

- | | |
|-----------------------|----------------------------------|
| #1. 6週間前からの腹痛 | #12. 腹部 CT での Peritoneal implant |
| #2. 下痢: 初発から4週で消失 | #13. 胸部 CT での縦隔腫瘍 |
| #3. 嘔吐(エピソードとしては1回のみ) | #14. 腸間膜リンパ節の軽度腫大 |
| #4. 血便(エピソードとしては1回のみ) | #15. 食道・十二指腸粘膜のリンパ球増多 |
| #5. 便秘 | #16. ツベルクリン反応 陰性→陽性(φ20mm) |
| #6. 体重減少(6週間で6kgほど) | #17. 上縦隔の腫瘍 |
| #7. 盗汗、悪寒(発熱は伴わない) | #18. 検査値異常(著明なもの) |
| #8. 右下腹部の充満 → 可動性の腫瘍 | 1. ESR 上昇 |
| #9. 盲腸の管腔狭小化 | 2. 低アルブミン血症 |
| #10. 十二指腸炎 | 3. 血清フェリチン上昇 |
| #11. 非血栓性外痔核 | 4. CRP 上昇 |

胸部造影 CT では縦隔の上部に多分葉性の充実性腫瘍(4.5×1.8×6.0)を認めた。腫瘍は胸骨柄の後方・気管の前側方に位置し、気管分岐部まで進展しており、上大静脈と奇静脈を圧排していた。中心部は低吸収、辺縁部は高吸収であり、peritoneal implant に類似していた。

また、両肺の上肺野優位(特に肺尖部)に、最大φ8mmの小さく、まばらな結節状の空洞が散在していた。気管竜骨前部のリンパ節腫大(短径は1.2cm)があったが、肺門部・腋窩リンパ節の腫大はみられなかった。右胸膜に小さな浸出液の層が見られた。

腹部造影 CT では多数の peritoneal implant が肝表面、右腹部、骨盤に存在していた。

4日目には再度 HIV の検査を行なったが陰性であり、喀痰も抗酸菌陰性であった。

5日目には気管支鏡検査が行われたが所見は正常であり、BAL でも特筆すべき所見はなかった。

そしてある診断的手技が行われた。

プロブレムのそれぞれと以上の追加情報から、思いつくりの鑑別疾患(DDx)を挙げて下さい。

また、ここで診断確定のために行なった診断的手技は何でしょうか。