

A 62-Year-Old Man with Paresthesias, Weight Loss, Jaundice and Anemia

(New England Journal of Medicine 2012; Case 13-2012 Vol. 366)

【患者】 62 歳男性

【主訴】 感覚異常、倦怠感

【現病歴】

2 ヶ月前より両手の感覚低下とチクチクするしびれ(“pins and needles”)、灼熱感を自覚し、症状は次第に末梢から前腕にかけて進展していった。徐々に痛み、強直、筋力低下を伴い、指先がうまく動かせず物を落とすことが多くなった。ibuprofen を服用したが症状は改善せず、食欲は徐々に減退し 2 ヶ月間で 6.5kg の体重減少がみられた。

来院 6 週間前には家族に皮膚や眼球に黄疸を生じているのを指摘された。2 週間前より著明な倦怠感を感じ、息切れと下腹部痛も生じるようになった。1 週間前に妻に歩行の異常を指摘された。階段を休憩なしで 4 段しかのぼれなくなり、立位でふらつくが歩行中は改善を認めた。来院 2 日前に呼吸困難と発汗過多、赤色尿がみられた。来院前日より pain scale 7/10 の関節痛を生じ、上肢感覚異常や歩行の異常にも改善を認めなかったため救急受診した。

【既往歴】 高血圧、前立腺肥大。来院 4 ヶ月前の健康診断では大きな異常は認められなかった。

【家族歴】 姉が乳癌で死亡、兄弟は二人とも肺がんで死亡。両親は健在。

【生活・社会歴】 26 年前より禁酒・禁煙 (~40 箱/年)、違法薬物使用歴なし。

【アレルギー】 なし

【入院時処方】 lisinopril (ACE 阻害薬)、 ibuprofen, acetaminophen (頓用)

【来院時身体所見】

[General & Vital] 血圧 136/63mmHg、脈拍 113bpm 整、体温 37.5°C、呼吸数 20/min、SpO2 99%(room air)、意識は清明。

[Head & Neck] 顔面蒼白。眼瞼結膜に貧血があり、眼球結膜黄染。舌は腫脹し表面平滑。皮膚・口腔粘膜に黄疸を認める。

[Abdomen] 腹部平坦軟、上腹部に軽度圧痛を認める。反跳痛、筋性防御なし。腫大した臓器や腫瘤を触れない。

[Neurological]

<運動> 上肢 Barre 徴候両側陽性 (閉眼により両前腕とも回内)、Romberg 徴候陽性。MMT と腱反射は正常。指鼻試験・踵膝試験で異常を認めない。

<感覚> 手足の触圧覚は 20%ほどに低下。振動覚・温痛覚は両下肢で対称性に低下(glove and stocking pattern)、両上肢では正常。

【検査所見】

[血算] Table 1 参照

[血液生化] K 3.2mmol/L ↓, Na, Cl, Ca, P, Mg, Glu, ALP, AST, ALT, Amylase, Lipase, TP, Alb, Cre, BUN は正常範囲

[胸部 Xp] 異常なし [ECG] 異常なし [その他] 便潜血陰性

他の検査値に関しては以下の Table を参照。

Table 1. Laboratory Data.*		
Variable	Reference Range, Adults†	On Presentation
Hematocrit (%)	41.0–53.0 (men)	18.7
Hemoglobin (g/dl)	13.5–17.5 (men)	6.3
White-cell count (per mm ³)	4500–11,000	7300
Differential count (%)		
Neutrophils	40–70	73
Lymphocytes	22–44	16
Monocytes	4–11	4
Eosinophils	0–8	7
Platelet count (per mm ³)	150,000–400,000	223,000
Erythrocyte count (per mm ³)	4,500,000–5,900,000	1,510,000
Reticulocytes (%)	0.5–2.5	0.8
Bilirubin (mg/dl)		
Total	0.0–1.0	3.4
Direct	0.0–0.4	0.7
Lactate dehydrogenase (U/liter)	110–210	1404
Haptoglobin (mg/dl)	16–199	<6

Q1. この時点での Problem は？

Q2. この患者は神経系のどこに異常があると考えられるか？