

【患者】90 代女性 【主訴】左眼瞼下垂

【現病歴】4 日前起床時に左目の開眼が不能となった。

【既往歴】高血圧、脂質異常症、動脈硬化、骨粗鬆症、脊髄の変性疾患による後弯症、完全房室ブロック(5 年前に永久ペースメーカー植え込み済)、帯状疱疹、腹腔鏡下胆嚢摘出術

【入院時処方】doxazosin, furosemide, simvastatin, lisinopril, alendronate sodium, multivitamin, calcium, vitamin D

【アレルギー】アセチルサリチル酸、ペニシリン、サルファ剤、コデイン

hydrochlorothiazide で低 Na 血症を起こした既往有り

【生活・社会歴】アルコール: 機会飲酒 喫煙・違法薬物(-)

独身、退職して一人暮らし 日常生活は自立 友人と買い物に出、1 日 50-60 分歩く

【入院時身体所見】

[バイタル] 正常範囲内

[頭頸部] 左眼瞼下垂、左眼瞼挙上不能 視力: 左 20/40, 右 20/30¹ 外眼筋運動: 正常 眼振: 左方視で 2-3 回眼窩周囲の浮腫、複視はなし

[四肢] 振戦(両手で安静時にみられ、腕を挙上すると増強) 両側足に浮腫(2+) 指鼻指試験: 測定過大筋力低下はなし

【入院時検査所見】

赤沈: 18mm↑(0-17) 血糖, Ca, IP, Mg, TP, Alb, glb は正常範囲内 腎機能・肝機能正常

その他の検査結果は Table 1①参照

[尿検査] WBC 3-5 cells/HPF, 扁平細胞 2+cells/HPF, 顆粒円柱 0-2/LPF, ムチン(+)

[ECG] 整, 左房拡大(+) 3.5 年前と変化なし

[CT] Figure 1 A/B 参照

眼瞼挙筋腱の特発性離断による上眼瞼挙筋の機能障害と診断され、退院の方針となったが、ふらつきを訴えた。再び診察すると

[歩行] 介助なしでは不能で wide-based 他の所見に変化はなかった。

一晚経過観察し、理学療法を行った。翌日リハビリ病院に転院となり救急車で搬送された。

【リハビリ病院入院後経過】

左眼瞼下垂と高血圧は続き、amlodipine slyate を投与した。最初二週間、肩こりの訴えがあり、診察すると頸は屈曲し声質の変化もあった。頭を挙上するとこれらの症状は一時的に改善した。頸部カラー・リドカインパッチを処方し、温熱療法を行った。

入院 10 日後、血清 Na 130mmol/L であったため、furosemide を中止し、生食ボラス投与、塩タブレット処方、水分制限開始した。その次の 10 日間、Na は徐々に下がり、最低で 120mmol/L となった。BNP 113pg/mL (正常範囲 5-99) で、収縮期血圧は 159mmHg まで上昇した。metoprolol・isosorbide dinitrate を投与したところ、改善した。入院 14 日目、頭部 CT に変化はなかった。Na は徐々に上昇して 130-131mmol/L となり、水分制限を解除した。

入院 6 週間で嚥下障害、窒息、嘔声が出現した。倦怠感あり、頭部挙上困難で、酸素飽和度は 92-98% (room air)、他のバイタルサインは正常であった。頸部は柔らかかったが、左眼瞼下垂、軽度の企図振戦、強い咽頭反射があり、全身の深部腱反射は 1+、足底反射は屈曲であった。歩行テストは実施しなかったが、他の身体診察は正常だった(検査結果は Table 1②参照)。ECG に変化はなかった。胸部レントゲンを Figure 1 C に示す。喀痰グラム染色では多形核白血球、扁平細胞、グラム染色陽性・陰性微生物がみられた。clopidogrel bisulfate を投与し、とろみ食を開始した。

翌日、患者は咳をし、食物で窒息し、呼吸困難を訴えた。体温は 37.8°C で、酸素飽和度は 89-90% (room air)。酸素投与(1L 鼻カニューラ)し、胸部 X 線で右肺下葉に滲出像を認め、本院に搬送された。呼吸不全・心停止時、挿管や蘇生を拒否する意思表示があった。

診察すると、患者は頸部カラーを装着し、衰弱しており、血圧 147/74mmHg、脈拍 72/min、体温 36.1°C、呼吸数 18/min(努力呼吸)、酸素飽和度 96%(酸素 4L 鼻カニューラ)/83% (room air)。頸部は柔軟で筋トーンスは低下し、首を重力に抗って挙上することは不可能であった。頸静脈圧 7-8cmH₂O、中咽頭に粘稠な分泌物あり、肺野全体に coarse rhonchi を聴取した。反射は 2+ で左右対称、他の身体所見に変化はなかった。血小板、Ca、Mg、血糖、総タンパク、アミラーゼ、リパーゼは正常範囲内で、肝・腎機能も正常だった。その他の検査結果は Table 1③参照。

¹アメリカでは視力を日本のように小数では表わず、20 を分子にした分数で表わすのが一般的である。この 20 という数字は、アメリカでの視力検査が昔から一般的に 20 フィート(約 6m)の距離で測定されていたことに由来する。

ECG に変化はなく、胸部 X 線で両肺底部に透亮像を認め、無気肺・誤嚥性肺炎・もしくは両方に一致する所見であった。軽度の間質浮腫もみられた。

vancomycin, cefepime, metronidazole, furosemide, methylprednisoloneが経静脈で、albuterolとipratropiumがネブライザーで投与された。BiPAPを間欠的に行い、不規則な低血圧(収縮期70-80mmHg)があり、CO₂分圧は82mmHgに低下した。

ここである診断的手技を施行した。

→Q. どのような診断的手技が考えられますか？

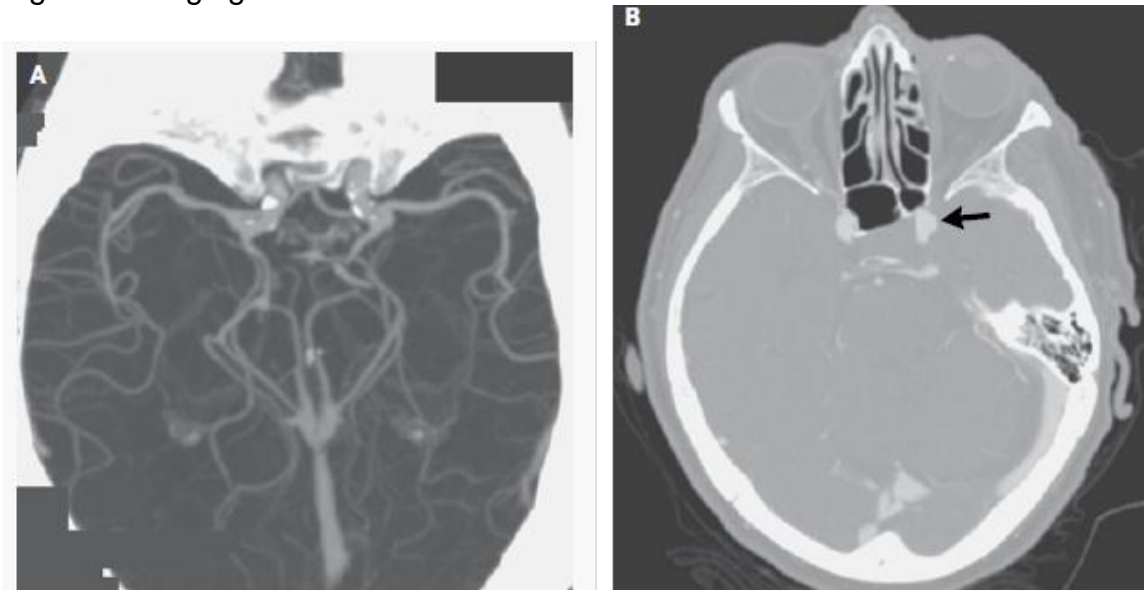
検査結果をTable 1④に示す。緩和医療のみ行うこととし、入院3日目に亡くなった。死後、病理解剖を行った。

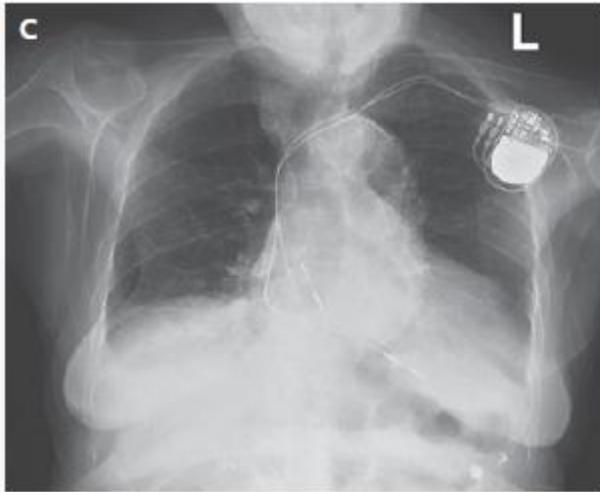
→Q. どこを見たいですか？

Table 1. Laboratory Data.		①	②	③	④
Variable	Reference Range, Adults*	On 1st Admission, This Hospital	6.5 Wk Later, Emergency Department	5 Days Later, 2nd Admission	3rd Hospital Day
Hematocrit (%)	36.0–46.0 (women)	34.6	31.7	33.2	34.3
Hemoglobin (g/dl)	12.0–16.0 (women)	12.3	10.7	11.1	11.1
White-cell count (per mm ³)	4500–11,000	6100	9600	12,800	16,600
Differential count (%)					
Neutrophils	40–70	73	85	91	95
Lymphocytes	22–44	23	12	8	3
Monocytes	4–11	3	2	1	2
Eosinophils	0–8	1	1	0	0
Sodium (mmol/liter)	135–145	138	131	139	140
Potassium (mmol/liter)	3.4–4.8	3.7	4.6	3.9	3.5
Chloride (mmol/liter)	100–108	100	93	101	99
Carbon dioxide (mmol/liter)	23.0–31.9	29.3	30.4	30.1	35.1
Methemoglobin (% of total hemoglobin)	0.4–1.5			0.6	
Arterial blood gas measurements					
Fraction of inspired oxygen				1.00	1.00
pH				7.11	6.94
Partial pressure of oxygen (mm Hg)	80–100			83	79
Partial pressure of carbon dioxide (mm Hg)	35–42			111	182
Base excess (mmol/liter)				1.2	1.5
Oxygen saturation (%)				91	

* Reference values are affected by many variables, including the patient population and the laboratory methods used. The ranges used at Massachusetts General Hospital are for adults who are not pregnant and do not have medical conditions that could affect the results. They may therefore not be appropriate for all patients.

Figure1 Imaging studies





- A Willis 動脈輪のレベルでの造影 CT アンギオ
- B 海綿静脈洞部内頸動脈のレベルでの CT アンギオ
- C 胸部 X 線

Q. 画像所見で気づくところがありますか？

[Appendix]使用薬剤一覧

doxazosin(α ブロッカー), furosemide(ループ利尿薬), simvastatin(HMG-CoA 還元酵素阻害薬), lisinopril(ACE 阻害薬), alendronate sodium(ビスホスホネート製剤), hydrochlorothiazide(サイアザイド系利尿薬), amlodipine sylate(カルシウム拮抗薬), metoprolol(β 1 ブロッカー), isosorbide dinitrate(硝酸薬), clopidogrel bisulfate(抗血小板薬), vancomycin(抗菌薬), cefepime(抗菌薬), metronidazole(抗原虫薬, 抗菌薬), methylprednisolone(ステロイド), albuterol(β 2 刺激薬), ipratropium(抗コリン薬)