

【患者】 54 歳女性

【主訴】 腹痛、嘔吐、意識障害

【現病歴】

患者は旅行のため 10 日間アメリカ東海岸に滞在していた。

入院 3 日前、気分が悪くなって寒気がし皮膚は異様に温かく、アスピリンを飲んだが良くならなかった。それから 2 日間、食べる量が減少した。入院 22 時間前には嘔吐が出現。入院 9 時間前、イタリアにある自宅へ出発した。それから 2 時間、徐々に増悪する腹痛が出現し、嘔吐と呼吸苦も伴い、さらにアスピリンを飲んだ。フライト中であった入院 2 時間前、腹痛が著明に増悪し、嘔吐の回数も増加、意識障害も出現した。飛行機の行き先はボストンに変更された。救急隊員の調べでは、話をすることができずに絶えず呻き声をあげており、血圧は 120/70 mmHg、脈拍 52 bpm、呼吸数 26 回、血糖値は 116 mg/dl であった。当院救急部へ緊急搬送された。

【既往歴】 2 型糖尿病、高血圧、腎結石、慢性腎臓病

【服薬歴】 エナラプリル(ACE 阻害薬)、メトホルミン(ビグアナイド薬)、グリメピリド(SU 薬)、ニメスリド(COX-2 阻害薬)、イミプラミン(三環系抗うつ薬)、アスピリン、イブプロフェン

【アレルギー歴】 なし

【家族歴】 なし

【生活歴】 喫煙(-)、飲酒(-)、違法薬物(-)、最近特に変わったものは口にしていない

【入院時現症】

<身体所見>

体温 36.7°C、血圧 120/70mmHg、脈拍 52 bpm、呼吸数 18 回、SpO<sub>2</sub> 95%(room air)

朦朧としており、興奮しているように見え、しばしば呻き声をあげていた。

瞳孔は直径 3mm で対光反射は正常。

腹部は平坦かつ軟で、圧痛や反跳痛、筋性防御はなかった。

意識障害のため神経学的診察は行えなかったが、痛み刺激に対しては四肢を引っ込めた。

その他、異常な所見はなかった。

<検査所見>

カルシウム、TG、HbA1c、ハプトグロビンは正常であった。その他検査所見は Table1 参照。

<ECG>

Af、HR 115bpm、QRS 幅 0.094 sec、基線変動と微妙な ST 低下あり

<胸部 X 線>

肺炎や胸水を示す所見なし

<単純 CT>

腹部では、膵臓の浮腫、膵臓周辺の脂肪が目立ち、肝臓と胆嚢周囲に液体貯留が見られたが胆管の拡張はなく、小腸には壁肥厚している部分が見られ、左腎は萎縮し尿路を閉塞しない結石が見られた。

胸部では、下部に無気肺が見られ、巣状のマスや石灰化などの病変は見られなかった。

頭部に異常は見られなかった。

<腹部エコー>

少量の腹水、胆嚢の非特異的な壁肥厚、左腎の萎縮、両側腎皮質のエコー輝度↑

## <心エコー>

心機能に問題なく、心膜液貯留なし

### 【入院後経過】

入院後、すみやかに生理食塩水が静注され、ブドウ糖とインスリン、オンダンセトロン(5-HT<sub>3</sub>拮抗薬)、モルヒネも静注された。外頸静脈と大腿動脈にカテーテルが留置され、その後尿カテも留置された。病院への到着から2時間の間に、頻脈と意識障害の悪化が見られた。気管内挿管が行われて100%酸素が使用され、重炭酸塩静注も行われた。到着から約3時間後、直腸温 31.7°C、血圧 84/43 mmHg となり、ノルエピネフリンと重炭酸塩が使用された。液体は注入前に暖められ患者には毛布が掛けられた。胃管からは出血を疑う黒褐色の分泌物が吸引された。胃のpHは5.7であった。セフェピム(第四世代セフェム)、バンコマイシン、メロニダゾールが使用された。ラボデータが分かっからはポリスチレンスルホン酸ナトリウムが経口投与された。中毒に対するスクリーニング検査は陰性。ICUに移され、バソプレシンとプロポフォール、カルシウムが追加された。入院から8時間後、血液透析が行われた。血液培養、尿培養の結果は陰性。入院から17時間は尿量125mlの乏尿であった。追加のラボデータはTable1参照。

ここで、ある診断的手技が施行された。

- ◇ プロブレムを挙げてください。
- ◇ ある診断的手技とは？
- ◇ 鑑別診断を考えてください。



Figure 1. Abdominal Imaging.

A CT scan of the abdomen and pelvis, without intravenous or oral contrast material, reveals pancreatic edema and peripancreatic fat stranding and fluid (arrows), features consistent with acute pancreatitis. No pseudocyst or gallstones were visualized.

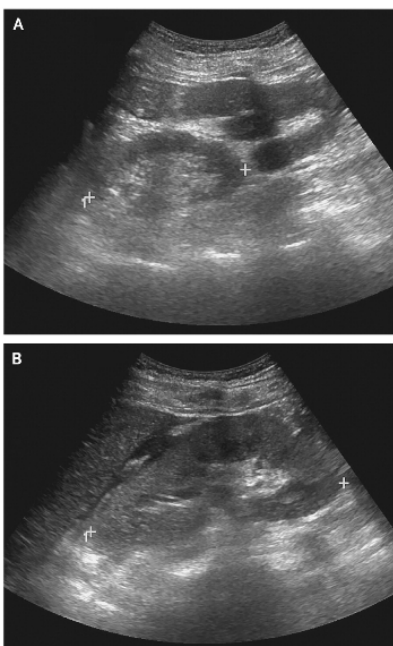


Figure 2. Renal Imaging.

An ultrasonographic study of the abdomen shows an atrophic left kidney (Panel A) and increased renal parenchymal echogenicity of both kidneys (Panels A and B), features suggestive of chronic renal disease.

**Table 1. Laboratory Data.\***

Variable	Reference Range, Adults†	On Admission	17 Hr after Presentation
Hematocrit (%)	36.0–46.0 (women)	44.4	30.0
Hemoglobin (g/dl)	12.0–16.0 (women)	13.4	10.1
White-cell count (per mm <sup>3</sup> )	4500–11,000	34,800	32,100
Differential count (%)			
Neutrophils	40–70	79	
Band forms	0–10	2	
Lymphocytes	22–44	10	
Monocytes	4–11	5	
Eosinophils	0–8	1	
Myelocytes	0	2	
Metamyelocytes	0	1	
Platelet count (per mm <sup>3</sup> )	150,000–400,000	>483,000, with platelet clumps	179,000
Erythrocyte count (per mm <sup>3</sup> )	4,000,000–5,200,000	4,340,000	3,330,000
Mean corpuscular volume (μm <sup>3</sup> )	80–100	103	90
Mean corpuscular hemoglobin concentration (g/dl)	31.0–37.0	30.1	33.6
Smear description			
		Toxic granulations and increased burr cells present; 3+ hypochromasia; 1+ macrocytes	
Activated partial-thromboplastin time (sec)	21.0–33.0	36.2	26.4
Prothrombin time (sec)	11.0–13.7	15.7	14.3
International normalized ratio for prothrombin time		1.3	1.2
Sodium (mmol/liter)	135–145	146	140
Potassium (mmol/liter)	3.4–4.8	6.3 (not hemolyzed)	3.5
Chloride (mmol/liter)	100–108	83	88
Carbon dioxide (mmol/liter)	23.0–31.9	<2.0	16.0
Urea nitrogen (mg/dl)	8–25	94	58
Creatinine (mg/dl)	0.60–1.50	7.88	3.94
Glucose (mg/dl)	70–110	168	316
Glycated hemoglobin (%)	3.80–6.40	5.70	
Protein (g/dl)			
Total	6.0–8.3	6.7	4.2
Albumin	3.3–5.0	4.6	2.9
Globulin	2.3–4.1	2.1	1.3
Calcium (mg/dl)	8.5–10.5	9.5	6.6 (7.5 hr after presentation)
Phosphorus (mg/dl)	2.6–4.5	19.3	
Magnesium (mmol/liter)	0.7–1.0	1.1	
Lactate dehydrogenase (U/liter)	110–210		515
Lipase (U/liter)	13–60	595	88
Amylase (U/liter)	3–100	386	276
Lactate (mmol/liter)	0.5–2.2	20.3	13.7
Troponin T (ng/ml)	<0.03	0.03	
Creatine kinase (U/liter)	40–150	656	
Osmolality (mOsm/kg of water)	280–296		354 (11 hr after presentation)
Blood gases			
Fraction of inspired oxygen		0.21 (ambient air)	0.40
Source		Venous	Unspecified
pH	7.30–7.40 (venous); 7.32–7.45 (unspecified)	6.62	7.38
Partial pressure of carbon dioxide (mm Hg)	38–50 (venous); 35–50 (unspecified)	18	27
Partial pressure of oxygen (mm Hg)	35–50 (venous); 40–90 (unspecified)	73	156
Base excess (mmol/liter)		–35.1	–8.6

\* To convert the values for urea nitrogen to millimoles per liter, multiply by 0.357. To convert the values for creatinine to micromoles per liter, multiply by 88.4. To convert the values for glucose to millimoles per liter, multiply by 0.05551. To convert the values for calcium to millimoles per liter, multiply by 0.250. To convert the values for phosphorus to millimoles per liter, multiply by 0.3229. To convert the values for magnesium to milligrams per deciliter, divide by 0.4114. To convert the values for lactate to milligrams per deciliter, divide by 0.1110.

† 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.