

Case 4-2013: A 50-Year-Old Man with Acute Flank Pain

(New England Journal of Medicine 2013 January 31; 368(5): 466-472.)

【患者】 50 歳男性

【主訴】 左側腹部痛

【現病歴】

15 年前にホジキンリンパ腫の既往がある 50 歳男性。

入院当日の午前 6 時、自転車に乗っているときに左側腹部に痛みを感じたが、限局しており放散もなかった。以降、徐々に痛みが増強してきた (0~10 スケールで 3→8) ため、午後 1 時に当院の emergency department を受診した。

入院 4 日前の定期受診では無痛性の精索静脈瘤と前立腺肥大が認められたが、体調には問題がなく DPT ワクチン接種を受けた。以降 4 日間は軽い嘔気と 38.1°C の熱があったが悪寒はなく、本人はワクチンの副反応と考えていた。

【既往歴】

15 年前、ホジキンリンパ腫の診断を受けたが、ドキシソルビシン、ブレオマイシン、ビンブラスチン、ダカルバジン (ABVD 療法) を 6 コース及び放射線治療、脾摘を受けた。治療後、甲状腺機能低下症が出現した。

偏頭痛

脂質異常症 (IIA)

両側肺尖部線維化

肺サルコイドーシス

入院 21 か月前の負荷心エコー：安静時の左室機能に異常なし。大動脈弁 (三尖) の軽度肥厚、軽度の大動脈弁閉鎖不全、大動脈弁輪拡張、他の弁の軽度逆流。虚血なし。

【家族歴】 母：乳癌および冠動脈疾患 母方の叔母：冠動脈疾患

【生活歴】 既婚、事務職、高繊維/低脂肪食、適度に運動、アルコール中等度、喫煙なし

【内服薬】 calcium citrate (クエン酸カルシウム), enteric-coated aspirin, simvastatin, levothyroxine (合成 T4), 25-hydroxyvitamin D (ergocalciferol)

【ワクチン歴】 Haemophilus influenzae, pneumococcus, meningococcus

【身体所見】

〈General appearance〉 清明、落ち着かない様子

〈Vital〉 BT 37.3°C, BP 158/72mmHg, HR 76bpm, RR 20/min, SpO2 100%(room air)

〈Chest〉 心尖部に全収縮期雑音 2/6 (腋下に放散)、胸骨上部左縁に crescendo-decrescendo systolic murmur 2/6

〈Abdomen〉 腹部膨隆(-)、腸雑音正常、左側腹部 CP angle(肋骨横隔膜角)下に軽度圧痛 (筋性防御なし)、Murphy's sign (-)

【検査】

〈血液/生化学〉 電解質, Ca, リン, BS, 総蛋白, Alb, グロブリン, アミラーゼ, リパーゼ, Hct, Hb, Plt, 尿, 凝固, 腎機能, 肝機能異常なし。その他 Table 1 参照

〈ECG〉 洞調律, HR 78bpm, 左室肥大

【画像】

〈腹部造影 CT〉 Figure.1。胆嚢に胆石に一致する所見、左腎下部に楔状の低吸収域がある。腎動静脈に梗塞所見なし。

〈胸部 CT〉肺塞栓の検査目的に施行。両側後肺野内側に線維化と 2~3mm 大の結節影（前回と著変なし）を認める。肺動脈内欠損，縦隔・肺門・腋窩リンパ節腫大を認めない。

【入院後経過】

輸液，ondansetron，麻薬性鎮痛薬，levothyroxine(常用)，simvastatin(常用)が投与され改善したが，来院 7 時間後に体温が 37.8℃に上昇し，入院となった。

Table 1. Laboratory Data.		
Variable	Reference Range, Adults*	On Admission
White-cell count (per mm ³)	4500–11,000	11,400
Differential count (%)		
Neutrophils	40–70	76
Lymphocytes	22–44	14
Monocytes	4–11	8
Eosinophils	0–8	1
Basophils	0–3	1
D-Dimer (ng/ml)	<500	663
Erythrocyte sedimentation rate (mm/hr)	0–11	19
C-reactive protein (mg/liter)	<8.0	59.7
Lipoprotein A (mg/dl)	<3	11

* 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.



Figure 1. CT of the Abdomen and Pelvis.

A coronal reformatted image from CT of the abdomen and pelvis after the administration of intravenous and oral contrast material shows a wedge-shaped hypodense region (arrow) involving the lower pole of the left kidney, a feature consistent with infarction.

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。
- 鑑別診断を考えてください。
- ある診断的手技とは？