

Case 34-2013: A 69-Year-Old Man with Dizziness and Vomiting

(*N Engl J Med* 2013; 369:1736-48)

【患者】69歳男性 【主訴】めまい、嘔吐

【現病歴】

来院日の午前4時15分、ベッドにうつ伏せに寝ていて起き上がろうとした時に発汗、脱力感、動揺視、顔面感覚異常と左回りの眩暈感を自覚した。仰向けになったことで症状は軽快し、午前7時まで眠ることができたが、起床時、眩暈が再発し、歩行時には左によるめく感じがあった(転倒はしていない)。頭を動かすと眩暈は強くなり、次第に嘔気を伴うようになった。症状は徐々に増悪し、午前10時以降、嘔吐するようになった。本人が救急車要請し、午後1時15分当院救急部に来院した。

《救急車内》

皮膚蒼白であり、血圧148/60 mmHgであった。他のバイタルサインは正常であった。

《当院》

<到着時現症>

動揺視あり(右方注視時により顕著)

陽性症状：眼瞼周囲の刺痛、頭痛(軽度)

陰性症状：複視、羞明、耳鳴、聴力低下、嚥下困難、感覚異常、麻痺、動悸、胸痛、発熱、呼吸困難

【既往歴】

2-3年前に頭位眩暈症のエピソードがあったが、自然軽快した。

高血圧、高脂血症、喘息、睡眠時無呼吸症候群、うつ病、感覚異常性大腿神経痛、勃起不全、ヘルペス

【服薬歴】

rosuvastatin, valsartan, hydrochlorothiazide, duloxetine, aspirin, multivitamin

【生活・社会歴】機会飲酒、喫煙歴なし、週5で水泳をしている

【家族歴】兄弟：関節炎、高脂血症

【身体所見】

General appearance: 意識清明、皮膚蒼白、発汗あり

Vital signs: BP 123/89mmHg, PR 58 regular, otherwise normal

Neurologic exam: 左側の頬部と顎で触覚低下、左方注視時に眼振・眼球運動遅延あり、頭を左より右に動かした時のほうが長時間の眩暈を訴えた、起立時左へよろめく、慎重にゆっくりと大きな歩幅で歩いていた、tandem gait施行困難、DTR 右で亢進、otherwise normal

【検査所見】

血中CO₂ 21.9mmol/l ↓, 血糖 164mg/dl ↑, P 1.2mg/dl ↓, AG 16mmol/l ↑, otherwise normal
ECG: sinus rhythm, 59bpm, no acute ischemic changes

【来院後経過】

ロラゼパム、オンダンセトロンと輸液により加療され、症状は改善した。
来院2時間後、頭部単純CTが施行された。大脳鎌の左側に9×16×6mmの石灰化領域を認めた
が、脳実質内は正常で、脳内出血やmidline shift、脳腫瘍の所見は認められなかった。
診断的検査が行われた。