

**Case 36-2011:**

**A 93-Year-Old Woman with Shortness of Breath and Chest Pain**

(*N Engl J Med* 2011;365:2021-8)

【患者】93歳女性

【主訴】胸痛、呼吸困難

【現病歴】高血圧と慢性腎不全で加療中。入院当日の朝、左肩と顎に放散する刺すような胸痛と呼吸困難で起床、救急要請した。救急到着時の評価では、心電図上ST-segmentの上昇を認め、アセチルサリチル酸の経口投与、ニトログリセリン3錠の舌下投与がなされた。胸痛の開始から3時間後、MGHの救急部に到着した。患者は痛みを10段階中7と表現している。

【既往歴】

高血圧、腎動脈狭窄(2, 5年前にステント留置)、胃食道逆流症、脂質異常症、慢性腎不全、胆石症、骨粗鬆症、変形性関節症、認知症、結腸癌(4年前S状結腸切除術)、術後心筋梗塞(4年前)、子宮全摘、白内障手術

【薬剤歴】クロピドグレル、アムロジピン、アトロバスタチン、オメプラゾール、ラベタロール、クロニジン、アセチルサリチル酸

【社会生活歴】未亡人。友人と高齢者用の介護サービスを利用しつつ共に生活している。

【嗜好】タバコ、アルコール、違法薬物は使用しない

【家族歴】姉:高血圧、心房細動、大腸腺腫性ポリープ 親戚:うっ血性心不全(詳細不明)

【アレルギー歴】サルファ剤アレルギー、ヒドロクロチアジドで低ナトリウム血症、イルベサルタンで腎機能障害

※一旦ここで止まって、次頁はまだ読まないでください。

Q1.あなたは救急部のスタッフです。上記のような情報が伝えられ、患者が搬送されてきました。初期対応として何を行いますか。

Q2.一般に胸痛の患者が運ばれてきた際に、緊急性の観点からまず考えるべき鑑別診断を挙げ、それぞれの病歴と身体所見上の特徴について述べて下さい。

【バイタル】BT 正常、BP 199/108 mmHg 左右差なし、HR116 bpm で整、RR18、SpO2 98%(r.a.)

(※上肢血圧左右差なしは進行の都合上江頭が追加)

【身体所見】意識清明。虚弱な印象をうける。見当式は人と季節について保たれているが日付、曜日については曖昧である。身長 147.3 cm、体重 44.6 kg、心音は速く、規則正しい。心雑音なし。両側足首に若干の浮腫を認める。残り身体所見は特記すべき異常なし

#### 【検査所見】

creatine kinase MB isoenzymes :10.9 ng per milliliter (reference range, 0.0 to 6.9) creatine kinase 89 U per liter (reference range, 40 to 150) creatine kinase isoenzymes index 12.2% (reference range, 0.0 to 3.5) troponin T 0.40 ng per milliliter (reference range, 0.00 to 0.09).

その他血算、電解質、腎機能、凝固系検査に特記すべき異常所見なし

心電図：洞性頻脈、119bpm、V<sub>1</sub>、V<sub>2</sub>、V<sub>3</sub>に ST-segment の 3 mm の上昇を認める。(V<sub>2</sub>で顕著) I と aVL でも軽度の ST-segment 上昇を認める。異常 Q 波が V<sub>2</sub> と V<sub>3</sub>で見られる。(元データ無し、所見のみ述べられている)8 か月前の心電図では異常所見なし。

胸部レントゲン：肺容積が狭く、右肺底部の亜区域性無気肺が残存している(11カ月前と著変なし)。

【処置】到着後5分でヘパリン、エプチフィバチド、メプロロールを静脈投与。

診断的精査がなされた。

Q3.プロブレムリストを挙げてください。

Q4.鑑別疾患と必要な検査について述べてください。