

Case 1-2016:

**An 18-Year-Old Man with Fever, Abdominal Pain, and Thrombocytopenia
(*N Engl J Med* 2016; 374:264-274)**

【患者】 18 歳男性

【主訴】 発熱、腹痛、血小板減少

【現病歴】 18 歳の男性が発熱、下腹部、鼠径部痛のため入院した。入院 4 日前より発熱、全身倦怠感、悪寒を認めた。翌日、頭痛、非胆汁性・非血性嘔吐、下痢、食欲不振、背下部痛、排尿障害を認めた。入院前日には嘔吐のため水 1 杯しか摂取できず救急外来を受診した。さらに受診時口渴感とめまい感、眼痛も訴えていた。

【既往歴】 運動誘発性喘息、下痢症

【家族歴】 特記事項なし

【生活社会歴】 予防接種歴あり。母、義父、兄（弟）とともにニューイングランドの都心に住んでおり、高校に通っている。生まれは中米で 15 歳のときにアメリカに引っ越してから海外渡航歴なし。中米からの家族の訪問は度々あった。ウサギを飼っているが、その他の動物との接触はない。

【嗜好】 喫煙：1 本/日、大麻：週 3 回、飲酒：機会飲酒

【内服薬、アレルギー】 なし

【sick contact】 なし

【来院時現症】

BT: 39.4°C、BP: 125/67mmHg、PR: 121bpm、RR: 36/min、SpO₂: 100%(r/a)

CVA 叩打痛を認める。その他身体所見に異常なし。

【採血検査】 Table.1 に示す。

【尿検査】 U-Alb(2+)、U-Ket(1+)。その他異常所見なし。

輸液、アセトアミノフェン、オndanセトロン、イブプロフェン投与を行った。4 時間後発熱、頻脈、疼痛は改善し、水分摂取できるようになった。内服を継続し水分摂取しながら安静にするように指導し一時帰宅とした。

✓ 風邪？胃腸炎？にしては異常な点は、、、？

翌朝、起床時に鋭い腹痛、鼠径・左陰嚢痛が出現した。めまい感、排尿障害、下痢、嘔気が続き、食事や飲水のたびに嘔吐した。救急外来に搬送された時、患者は苦悶様でぐったりしており、痛みの程度は 8/10 であった。患者曰く、3 週間前に自転車でスタント芸を行おうとして睾丸外傷を負ったそうだ。痛みは 30 分持続した。

【来院時現症】

BT: 37.5°C、BP: 127/61mmHg、PR: 110bpm、RR: 18/min、SpO₂: 98%(r/a)

CVA 叩打痛、左下腹部・鼠径部に圧痛を認めるその他異常所見はなかった。

ケトロラクが処方されたが痛みは持続し、体温が 38.9°Cまで上昇したのでアセトアミノフェンを投与し、入院となった。その後左大腿に軽度圧痛を認め、輸液とオンダンセトロンを追加した。

入院 2 日目、消化器症状は消失したが腹痛と鼠径部痛は増悪した。適宜モルヒネが投与された。採血結果は Table.1 に示す。

入院 3 日目、痛みに対してモルヒネ投与、発熱に対してアセトアミノフェン投与を継続した。胸部 X 線は正常であった。採血結果は Table.1 に示してあり、アンピシリン/スルバクタムとゲンタマイシンが投与された。

入院 4 日目、痛みは改善し、解熱したので診断的検査が行われた。

- ✓ プロブレムリストは？
- ✓ 鑑別疾患は？
- ✓ 各疾患を rule in/rule out する検査は？

Variable	Reference Range, Adults†	1 Day before Admission, Emergency Department	2nd Hospital Day	3rd Hospital Day	4th Hospital Day
Hematocrit (%)	41.0–53.0	41.3	39.2	38.8	37.9
Hemoglobin (g/dl)	13.5–17.5	14.6	13.6	13.5	13.0
Reticulocyte count (%)	0.5–2.5		0.4	0.3	0.3
White-cell count (per mm ³)	4500–13,000	7100	2100	2200	2200
Differential count (%)					
Neutrophils	40–62	81.5	62.0	54.8	36.9
Band forms	0–10	0	8.0	0	0
Lymphocytes	27–40	10.9	22.0	35.7	53.0
Atypical lymphocytes	0	0	3.0	0	0
Monocytes	4–11	7.2	4.0	9.5	9.1
Eosinophils	0–8	0	0	0	0
Basophils	0–3	0.1	1.0	0	0.5
Platelet count (per mm ³)	150,000–400,000	126,000	80,000	75,000	84,000
Prothrombin time (sec)	11.0–14.0		14.0		14.6
Prothrombin-time international normalized ratio	0.9–1.1		1.1		1.2
Activated partial-thromboplastin time (sec)	22.0–35.0		27.5		28.4
Fibrinogen (mg/dl)	150–400				401
Sodium (mmol/liter)	135–145	131	134	134	133
Potassium (mmol/liter)	3.4–4.8	3.5	3.5	3.4	3.4
Chloride (mmol/liter)	100–108	94	102	100	99
Carbon dioxide (mmol/liter)	23.0–31.9	24.4	22.7	23.6	24.6
Calcium (mg/dl)	8.5–10.5	9.2		8.2	8.0
Phosphorus (mg/dl)	2.6–4.5				3.1
Magnesium (mg/dl)	1.7–2.4				2.1
Glucose (mg/dl)	70–110	132	117	90	101
Total protein (g/dl)	6.0–8.3	7.4		5.9	5.7
Alanine aminotransferase (U/liter)	10–55	28		153	155
Aspartate aminotransferase (U/liter)	10–40	32		104	117
Lactic dehydrogenase (U/liter)	110–210			467	479
C-reactive protein (mg/liter)	<8.0	120.9	178.5	156.5	
Ferritin (ng/ml)	30–300			8343	7008
Triglycerides (mg/dl)	40–150			341	282
Iron (µg/dl)	45–160				24
Iron-binding capacity (µg/dl)	230–404				165

* 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 millimoles per liter, multiply by 0.4114. To convert the values for glucose to millimoles per liter, multiply by 0.05551. To convert the values for triglycerides to millimoles per liter, multiply by 0.01129. To convert the values for iron and iron-binding capacity to micromoles per liter, multiply by 0.1791.

† 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.

※腎機能、血沈、MCHC、血清アミラーゼ、リパーゼ、Alb、グロブリン、ALP、T-bil、D-bil の値も測定したが、常に正常範囲内であった。