

Case 26-2012

A 70-Year-Old Woman with Fever and Back Pain

【患者】 70 歳女性

【主訴】 発熱,腰痛

【現病歴】 11 週間前に肺炎球菌・ジフテリア・百日咳・破傷風のワクチンを打った後, 短期間の悪寒を伴う発熱を自覚した. また抗生剤 (詳細不明) 使用後, 下痢が出現し, 便培養から *Campylobacter jejuni* が検出された. 下痢に対しては特に治療は行われず, 下痢・発熱は自然寛解したという. 2 週間前に, 特に外傷などの誘因なく, 腰痛が出現した. 痛みは左大腿部に放散し, アセトアミノフェンを内服するも徐々に増悪した. 1 週間前に歩行困難になるほどの強い痛みになったため, 家族が救急要請. 当院到着時, 表情は苦悶様で, 痛みは NRS で 10/10. バイタルは体温 36.2 °C, 血圧 140/90 mmHg, 脈拍 76 /min 呼吸数 24 /min. 発熱・悪寒なく, 筋力低下, 知覚低下, 膀胱直腸障害も認められなかった. 触診で, 下部胸椎, 腰椎, 腰部傍脊柱筋に圧痛を認めたが, その他は異常所見なし. ECG は正常. X 線検査では胸椎および腰仙椎に軽度の変形が認められたが, 明らかな骨折, 圧迫骨折, 亜脱臼の所見は認められなかった. その後, 経過観察目的で入院し, イブプロフェン, 鎮痛薬, ジアゼパムを投与され, 理学療法を行った. その結果, 痛みは NRS で 4/10 まで減少し, 自力で歩行することが可能になった為, オキシコドン, イブプロフェン, 筋弛緩薬を処方され帰宅した.

翌日から 6 日間で, 腰痛は NRS で 10/10 まで悪化し, 両膝に痛みが放散するようになった. また 3 日前から体温が毎日に 39.4°C~40.6°C に上昇し, 悪寒・盗汗・腹痛・食欲不振も伴ったため, 家族が救急要請で近医へ搬送された. 近医到着時, ベッド上に臥位で, 表情は苦悶様. バイタルは体温 39.2 °C, 血圧 184/68 mmHg, 脈拍は 102 /min, 呼吸数は 20 /min, SpO2 99% (room air). 本人曰く、発熱の仕方が、昔マラリアにかかった時の症状に似ているとのこと. 11 週前から 4-5kg の体重減少があり、また 2-3 ヶ月前から排尿障害があるという. 右下腹部に不快感を訴えるが、圧痛、反跳痛は無かった. 尿検査では、WBC 50-100 /HPF で、細菌を認めなかった. ECG は正常. 精査の為、近医より当院救急科へ転院搬送された.

【既往歴】 2 型 DM(10 年以上前から), 高血圧, 高コレステロール血症, GERD, 頭痛, 慢性浮腫, ビタミン D 欠乏症, 骨粗鬆症, HBV 感染, ヘリコバクターピロリ感染 (4 か月前. アモキシシリン・クラリスロマイシン・オメプラゾールの 3 剤で除菌治療済み), マラリア.

【内服薬】 アテノロール (β 遮断薬), リシノプリル (ACE 阻害薬), メトホルミン (ビグアナイド系), スタチン (HMG-CoA 還元酵素阻害薬), ジアゼパム, イブプロフェン, オキシコドン, アスピリン, ビタミン D, カルシウム

【アレルギー】 なし

【sick contact】 なし

【生活社会歴】 飲酒・喫煙：なし。違法薬物使用なし。

ダニ・ペットへの曝露歴は無し。

東アフリカ出身で、英語は話せず、家族が通訳。50歳頃、難民キャンプに移住し5年間生活した。その後アメリカへ移住した後、13年前にイギリスへ1回目の移民。4年前、中東へ移住し、その際、低温殺菌されていないラクダの乳を飲んでいて、5ヶ月前にイギリスに戻り、家族と暮らしている。

13年前のイギリスへの1回目の移民の際、ツベルクリン反応陽性だったが、無症状で高齢のためINH使用しなかった。

【入院時身体所見】 体温 36.8℃、血圧 150/63 mmHg、他のバイタルは正常。

右側の下部傍脊柱筋に圧痛あり、両側CVA叩打痛あり、脊柱叩打痛なし。深部腱反射、SLR試験は正常。

【入院後経過】

モルヒネとセフトリアキソンが開始され、いくつかの検査が行われた。

- Problem list を挙げてください。
- 鑑別診断、および追加で行いたい検査があれば挙げてください。

【検査値】

Table1: 入院時の L/D

| Table 1. Laboratory Data.* | | |
|--|--------------------------------------|---|
| Variable | Reference Range, Adults† | On Admission |
| Hematocrit (%) | 36.0–46.0 (women) | 31.7 |
| Hemoglobin (g/dl) | 12.0–16.0 (women) | 10.7 |
| White-cell count (per mm ³) | 4500–11,000 | 4300 |
| Differential count (%) | | |
| Neutrophils | 40–70 | 62 |
| Lymphocytes | 22–44 | 34 |
| Monocytes | 4–11 | 4 |
| Reticulocytes (%) | 0.5–2.5 | 1.2 |
| Erythrocyte sedimentation rate | 0–17 | 43 |
| Sodium (mmol/liter) | 135–145 | 134 |
| Potassium (mmol/liter) | 3.4–4.8 | 3.3 |
| Chloride (mmol/liter) | 100–108 | 99 |
| Carbon dioxide (mmol/liter) | 23.0–31.9 | 24.6 |
| Glucose (mg/dl) | 70–110 | 158 |
| Albumin (g/dl) | 3.3–5.0 | 3.0 |
| Aspartate aminotransferase (U/liter) | 9–32 | 101 |
| Alanine aminotransferase (U/liter) | 7–30 | 78 |
| Lactate dehydrogenase (U/liter) | 110–210 | 276 |
| Creatine kinase (U/liter) | 40–150 (women) | 35 |
| C-reactive protein (mg/liter) | <8, for inflammation | 74.2 |
| Antibody to HBV surface antigen (mIU/ml) | | 297.0 (immune to HBV) |
| HBV DNA by PCR (IU/ml) | None (assay range, 60–38,000) | <60 |
| Antinuclear antibody | Negative at 1:40 and 1:160 dilutions | Positive at 1:40 dilution, speckled pattern |
| Iron (μg/dl) | 30–160 | 31 |
| Iron-binding capacity (μg/dl) | 230–404 | 164 |
| Ferritin (ng/ml) | 10–200 | 491 |

その他、血清カルシウム、リン、マグネシウム、総ビリルビン、直接ビリルビン、グロブリン、リパーゼ、ALP、腎機能は正常

【画像】

画像 1: 6 日前に救急外来で撮影された腰部 X 線



複数のレベルで変性が見られ、特に L5-S1 のレベルで顕著 (画像内矢印)

椎間板の狭小化、椎体終板の硬化、辺縁の巨大な骨棘形成が認められる。