

Case 26-2012

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

【入院後経過②】

入院1日目: 体温は40.0°Cに上昇し、胸骨右縁第2肋間で2/6度の収縮期雑音が聴取された。腹部及び骨盤のCT検査、脊椎のガドリニウム造影MRI検査を実施した。(裏面参照)。また尿培養は陰性で、抗菌薬は中止となった。末梢血 smear は正常で、マラリア原虫は確認されなかった。呼吸器に関連するウイルスのスクリーニング検査、およびHIV抗体検査は陰性であった。血液培養が採取された。

入院3日目: 体温は38.2°C。ツベルクリン反応は48時間後に10mmと判定された。喀痰からは抗酸菌は検出されなかった。CTでは、肺に複数の非石灰化結節(≤4 mm)と石灰化した子宮リンパ節が認められ、経胸壁心エコーでは明らかな疣贅は認められなかった。血清タンパク電気泳動試験およびリウマトイド因子は正常であった。HCV、尿中BJPは陰性であった。IGRAは陰性であった。

入院5日目、診断が確定した。

【Problem list】

#腰痛(2週間で緩徐増悪、体動時痛あり、全身症状あり、下腿に放散)

#右側下部傍脊柱筋に圧痛あり、両側CVA叩打痛あり

#L5-S1のレベルに顕著な変性病変、椎間板の狭小化、椎体終板硬化、辺縁の巨大な骨棘形成

#発熱

#11週前に悪寒を伴う短期間の発熱

#3日前から毎昼ごとに39度以上の発熱

#心雑音の出現

#胸骨右縁第2肋間で2/6度の収縮期雑音

#TTEで明らかな疣贅なし

#ツベルクリン反応陽性

#IGRA陰性

#13年前にツベルクリン反応陽性、INH未服用

#移民歴

#難民キャンプで5年間生活

#4年前に中東にて低温殺菌されていないラクダの乳を摂取

#膿尿

#先行する下痢の既往

#*Campylobacter jejuni* 検出

#肺炎球菌・ジフテリア・百日咳・破傷風のワクチン接種後

●鑑別診断を絞り込んで下さい。

【画像】

<画像 2：腹部および骨盤 CT 矢状断>



L5-S1 にかけて変性が認められる。(画像中矢印)

周囲の軟部組織の肥厚も見られるが、椎体終板の破壊性変化は確認できない。

<画像 3~6：造影 MRI 画像>

画像 3

画像 4

画像 5

画像 6



L5-S1 椎間板に隣接する椎体終板に T1 低信号 (画像 3 矢印)、T2 高信号 (画像 4 矢印) と造影効果 (画像 5) が認められる。また前方の隣接する傍脊髄軟部組織と、後方の前硬膜外腔にも広がりをも認める (画像 5 矢印)。

椎間板に液体が存在しており、右傍矢状断面の T1 強調像で、右の L5-S1 の神経孔が狭窄し、神経根が圧迫されている。(画像 6 矢印)

また、腰椎のその他のレベルでも比較的軽度な変性が認められた。