

## Case 17-2019:

### A 44-Year-Old Man with Joint Pain, Weight Loss, and Chest Pain

*N Engl J Med* 2019; 380:2157-2167

【患者】 44 歳男性

【主訴】 関節痛、体重減少、胸痛

【現病歴】 入院 10 か月前に肩関節痛が出現した。その後 2 か月にわたって症状が持続したため、他院のリウマチ内科専門医を受診した。肩関節の MRI は正常と評価され、ピロキシカム(NSAIDs)の処方と肩関節へのステロイドの注射を受けた。受診後 4 ヶ月の間に、手指と膝の関節痛が出現したためリウマチ科専門医を再度受診し、線維筋痛症と診断された。治療としてナプロキセン(NSAIDs) 250~500mg を頓服で処方され、さらにステロイドの肩関節注射を再度行った。入院 6 週間前に食欲不振、嚥下痛、心窩部痛が出現した。さらに 2 週間後、患者は間欠性の前部胸膜の痛みを訴え始めた。この痛みは仰臥位でより悪化し、間欠的な呼吸困難と乾性咳嗽も認めた。疲労感がひどく、ベッドから出られない状態が続いていた。入院の 1 週間前から、自覚的な発熱と呼吸困難の頻度の増加が見られていた。入院前日、患者の衰弱が著明だったために、姉に連れられて他院の救急外来を受診し、血液検査と画像検査を受けた。さらなる評価と治療のために、患者は当院の救急科に搬送された。

【既往歴】 マラリア、うつ病

【服薬歴】 ブプロピオン(ノルアドレナリン・ドーパミン再取り込み阻害薬)、ナプロキセン、ジフェンヒドラミン(ヒスタミン H<sub>1</sub> 受容体拮抗薬)

【家族歴】 心疾患、結核、AIDS、自己免疫疾患、癌の家族歴はない。

【生活歴】 アフリカ(サブサハラ)出身で 18 年前に米国ニューイングランドに移住。この 15 年間はアメリカを出国していない。現在は無職。離婚しており、女性との間で sexually active である(直近の性交渉は 7 ヶ月前)。患者の姉と患者自身の幼い子ども 2 人の 4 人で生活している。息子の 1 人が 2 週間前に上気道感染症に罹患した。過去 7 年間ビールを多飲していた時期があるが、ここ 20 年間は禁酒している。喫煙は 1 日 1 箱×12 年間(15 年前に禁煙)。違法薬物の使用歴はない。

【Review of Systems】 倦怠感(+)、軽度の両側関節痛(+)、胸膜痛(+)、間欠性呼吸困難(+)、乾性咳嗽(+)、食欲不振(+)、嚥下痛(+)、過去一年間の意図しない体重減少(18kg)、多尿(+)、前腕部のかさぶたと掻痒感を伴う発疹(+)、寝汗(-)、悪寒(-)、下血(-)、血便(-)、下痢(-)、光線過敏(-)、目や口の渇き(-)、レイノー現象(-)、尿路症状(-)、陰部病変/分泌物(-)、起坐呼吸(-)、浮腫(-)

【入院時現症】 General Appearance：衰弱している。悪液質であり、倦怠感が顕著である。体温 37.7°C、心拍数 100bpm、血圧 93/57mmHg、呼吸数 18bpm、SpO<sub>2</sub> 96%(room air)、身長 173cm、体重 54.3kg

【身体所見】 頸静脈圧は 14cm。舌には黄色の被膜を認めたが、口腔内には病変はない。両腕と胸部に落屑と乾燥した皮膚を認めたものの、明らかな発疹はない。頸部に 1cm 大以下のリンパ節をびまん性に触知し、両側腋窩に同様の大きさのリンパ節を触知する。呼吸音は清。上腹部に軽度の圧痛がある

が、反跳痛や筋性防御はない。肩関節の外転は両側 90 度に制限され、外旋時に疼痛があった。膝関節の熱感と中等度の滲出液を認め、膝関節に屈曲時の疼痛を認めた。手首と近位指節間関節(PIP 関節)に圧痛と滑膜炎を認めた。その他の身体診察は異常なし。

- 追加の問診項目を挙げてください。
- Problem list を挙げてください。
- 鑑別診断および必要な検査を挙げてください。

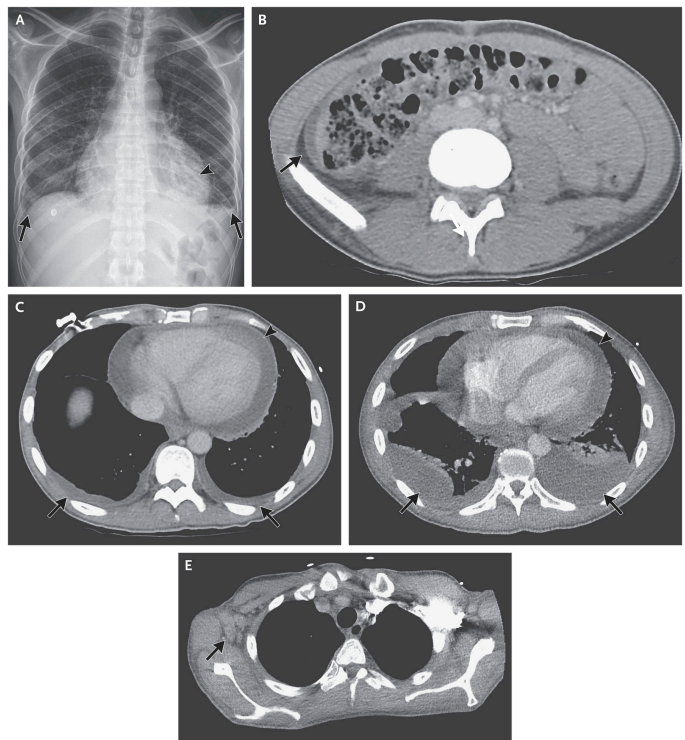
【各種検査】

**尿検査：**黄色やや混濁。ウロビリノーゲン(1+)、尿蛋白(2+)、赤血球 0-2 個/HPF、白血球 3-5 個/HPF

**心電図：**洞調律、PR 部分のわずかな低下が見られる

**心エコー：**左室拡大や収縮力低下はない。びまん性のフィブリン沈着を伴う中等度の心嚢液貯留が見られる。下大静脈の拡張はない。呼吸周期性変動のない拡張期右心室逆位を認める。

Variable	Reference Range, Adults†	On Evaluation, This Hospital
Hemoglobin (g/dl)	13.5–17.5	6.1
Hematocrit (%)	41.0–53.0	20.3
Mean corpuscular volume (fl)	80.0–100.0	72.2
Mean corpuscular hemoglobin (pg)	26.0–34.0	21.7
Mean corpuscular hemoglobin level (g/dl)	31.0–37.0	30.0
White-cell count (per mm <sup>3</sup> )	4500–11,000	2800
Differential count (%)		
Neutrophils	40–70	80.7
Lymphocytes	22–44	13.3
Monocytes	4–11	3.9
Eosinophils	0–8	0.7
Basophils	0–3	0.0
Platelet count (per mm <sup>3</sup> )	150,000–400,000	313,000
Sodium (mmol/liter)	135–145	136
Potassium (mmol/liter)	3.4–5.0	4.0
Chloride (mmol/liter)	100–108	101
Carbon dioxide (mmol/liter)	23–32	23
Urea nitrogen (mg/dl)	8–25	23
Creatinine (mg/dl)	0.60–1.50	0.95
Glucose (mg/dl)	70–110	73
Calcium (mg/dl)	8.5–10.5	7.9
Total protein (g/dl)	6.0–8.3	5.7
Albumin (g/dl)	3.3–5.0	2.5
Alanine aminotransferase (U/liter)	10–55	58
Aspartate aminotransferase (U/liter)	10–40	70
Alkaline phosphatase (U/liter)	45–115	252
Troponin T (ng/ml)	<0.03	<0.01
Erythrocyte sedimentation rate (mm/hr)	0–13	105
C-reactive protein (mg/liter)	<8.0	86.0
Lactate dehydrogenase (U/liter)	110–210	273
Iron (µg/dl)	30–160	9
Iron-binding capacity (µg/dl)	230–404	103
Ferritin (µg/liter)	10–200	1921



後前胸部 X 線写真は、心陰影の拡大、少量の両側胸水貯留と考えられる変化、および軽度の肺水腫を認める(A)。胸腹部・骨盤部造影 CT (B～ E)は、腹膜の信号増強を伴う少量の腹水貯留(B)、中～大量の心膜周囲の液体貯留、および少量の両側胸水を認める(C、 D)。両腋窩リンパ節の腫大を認める(E)。