

症例検討会 (症例 2)

吉澤 誠司 浜の町病院 膠原病内科
(2012年 第13回 博多リウマチセミナー)

紹介する症例は、罹病期間の長い進行した関節リウマチ(RA)患者である。
発熱の精査目的で入院となり、入院後数日間で非常に興味深い臨床経過を示した。

この検討会では①入院時の鑑別診断、②診断に至るプロセス、③診断後の対処などを実際の臨床経過に沿って検討を進める予定である。

症例は65歳女性。41歳時に関節リウマチ(RA)を発症し、MTX 週6mg + PSL3mg で加療中であった。受診1か月前より週に4~5日間持続する発熱を繰り返し、近医で抗菌剤などの処方を受けていた。当院受診前日にも再度40℃の発熱が出現したため、当院紹介受診。発熱の精査目的で入院となる。

入院時現症

身長144cm、体重39kg、体温38.8℃、脈拍100/分・整、血圧128/96mmHg
貧血・黄疸なし、口腔内：アフタ(+)、胸部：心音・呼吸音 正常、腹部：異常所見(-)

検査所見

WBC:5700, Hb:12.9g/dl, Plt: 30.3×10⁴, AST:41, ALT:22, LDH:308, ALP:389, γ -GTP:29, BUN:22, Cr:1.5, CRP:31.8mg/dl, ESR:119/h

入院時胸部X線 図1

質問1 発熱の原因は？
鑑別診断とそのための検査は？
治療方針は？



図1 入院第1病日

第3病日より両側頸部リンパ節腫脹が出現。
第5病日の胸部X線：図2

質問2 この時点で何を疑うのか？
必要な検査は？



図2 入院第5病日

上記の質問の解答と以後の経過を会場で紹介する。