

第328回: クリオグロブリン血症加療中に、突然死した一症例

(H30.2.23)

正木 貴教(司会, 腎臓内科), 秋谷 昌史, 吉田 功(病理学),
山本 浩貴, 吉澤 泰(研修医)

症例概要

症例: 77歳, 男性

主訴: 咳嗽

既往歴: 糖尿病, 高血圧, 痛風, 虫垂炎

家族歴: 父; 脳卒中

嗜好歴

喫煙; 20本/日, 飲酒; ウイスキー2杯/日

現病歴

X年〇月頃から両側下腿から大腿に広がる紫斑が出現し、徐々に拡大。〇月頃に下腿浮腫、尿蛋白陽性を認め、近医皮膚科での皮膚生検で、紫斑病と診断された。その後、〇月初旬に当院腎臓内科を受診した。胸部Xpで右上肺野に異常陰影を認め、CTで鎖骨下動脈瘤を指摘された。〇月中旬に当院心臓血管外科を受診し、精査の結果クリオグロブリン血症と診断され、翌日一旦退院。退院当日40℃台の発熱、意識障害、歩行不能、胸痛を訴え救急外来受診し、加療目的で同日腎臓内科入院となった。クリオフィльтраーションやステロイドパルス療法などを施行し、その後プレドニン

20 mg/日で、症状改善し (X + 1) 年〇月に退院し、その後外来通院。

〇月より咳嗽を認めるようになり、〇月〇日の受診時、腎機能悪化と炎症反応高値で精査加療目的に緊急入院となった。〇月〇日頃から左前腕の疼痛、腫脹が出現。〇月中旬〇時に食事をとっていたところ突然意識消失と自己心拍の停止を認めた。心肺蘇生が行われたが、自己心拍は再開せず、同日〇時〇分に死亡確認された。

病理所見

A. 主病変

1. 弓部大動脈瘤破裂
2. 甲状腺ラテント癌

B. 随伴所見

1. [クリオグロブリン血管炎]
2. 動脈硬化
3. 諸臓器うっ血
4. 腔水症 (右胸腔内出血: 1,800 ml, 腹水 (淡黄色): 200 ml)
5. 近位尿細管壊死

(当症例は学術誌に投稿予定のため、抄録のみ掲載した)