

レジデントカンファレンス 腎臓内科

(西予市立野村病院ジャーナルクラブVERSION)

2017/5/22

症例

下腿浮腫、体重増加、左下腿の
腫脹・発赤・疼痛を来した39歳男性

現病歴①

生来健康な39歳男性。毎年1回健康診断を受診しており、直近の2016年8月の血液検査・尿検査でも異常は指摘されなかった。

2016年12月25日頃から両下肢のむくみを自覚し、2017年1月1日に普段より5kg体重が増加していることに気が付いた。同日、木の箱に引っ掛かり左下腿背面に切創ができた。1月2日より左下腿の発赤・腫脹・疼痛が出現し、その後増大を認めた。

現病歴②

1月3日に近医A病院を受診。受診時WBC12700/ μ l、CRP7.96mg/dlと高値を認めた。また、TP 4.6g/dl、Alb 1.0g/dlと低値を認め、左大腿蜂窩織炎とネフローゼ症候群が疑われ同院入院となった。

入院後、血液培養2セット採取後にセファゾリン1-2g/dayを開始されtotal 3日間投与された(詳細不明)。

ネフローゼ症候群疑いに対しては入院時+12kgの体重増加を認めており、アルブミン製剤投与が開始された(詳細不明)。腎生検含めた加療の必要性があり1月6日に当院腎臓内科に転院となった。

既往歴:9歳 急性虫垂炎
糖尿病(-)、高血圧(-)、高脂血症(-)、輸血歴(-)

家族歴:腎疾患なし、免疫疾患なし

生活社会歴:喫煙:なし、飲酒:機会飲酒
アレルギー:薬物:なし、食物:貝類

内服歴:なし
※前医にて蜂窩織炎疑いに対し1/3- CEZ 1g q8h div

転院時身体所見

身長:165.5 cm 体重:75.8 kg(元々65 kg) BMI:27.6

バイタルサイン:体温 36.4 °C、血圧 100/66 mmHg、

心拍数 73 /min、SpO2 96 % (RA)

頭頸部:眼瞼結膜蒼白なし、眼球結膜黄染なし

胸部:心音 S1→S2→S3(-)→S4(-)、呼吸音 清

腹部:平坦・軟、圧痛なし

四肢:両側下腿に著明な圧痕性浮腫あり

左大腿～下腿上部全体に発赤・腫脹・疼痛あり

左下腿外側に5cm大の痲痺化した切創あり