

11 重篤な皮下血腫と血胸を来した後天性血友病 (第Ⅷ因子インヒビター)の1例

北嶋 俊樹・矢野 敏雄・増子 正義
鳥羽 健・布施 一郎・相澤 義房
丸山 聡一*

新潟大学大学院医歯学総合研究科
血液学分野(第一内科)
新潟南病院内科*

【はじめに】後天性血友病は、頻度は低いが致死的な出血の原因となる疾患である。経過中に重篤な出血を繰り返して起こした後天性血友病の症例を経験したので報告する。

症例は78歳、女性。2005年10月中旬に血尿のため入院。精査で左後腹膜血腫と左腎盂内血腫を指摘。APTT 82.2s (33.1s), Pt 94.5%, Plt $20.4 \times 10^4/\mu\text{l}$, 第Ⅷ因子活性 0.8%, 第Ⅷ因子インヒビター 35BU/mL で後天性血友病と診断。ファイバ(活性型プロトロンビン複合体製剤)とPSL 30mg内服で治療し止血。他院に転院の後退院しPSL 10mg内服で経過観察された。2006年6月10日、急激な貧血の進行(1か月でHb 13.4→4.9)と左側胸腹部皮下血腫を認め入院。APTT延長や第Ⅷ因子インヒビターの増加はみられず、MAP輸血で治療されたが血腫は増大、左血胸も出現し6月16日当科に転院。第Ⅷ因子活性 26%, 第Ⅷ因子インヒビター 5BU/mL。ファイバとMAP輸血で治療。右肺炎も併発したが抗生剤で軽快。出血傾向も軽快した。

【考察】原因不明の出血傾向を認める患者では本疾患も考慮して精査すべきである。急性期の出血管理には迂回製剤が一定の効果を期待できるが、慢性期の維持療法は確立されておらず、今後の検討が必要と考えられる。

12 急性ストレス障害を伴い診断が困難であった インスリノーマの1例

小原 伸雅・伊藤 崇子・上村 宗
山田 絢子・小菅恵一朗・岩永みどり
良田 千晶・宗田 聡・平山 哲
伊藤 正毅・相澤 義房

新潟大学医歯学総合病院第一内科

症例は50歳、女性。2004年7月16日空腹時の冷汗、倦怠感、視野狭窄が出現した。三条水害の3日後であったことから、近医ですすめられた長岡精神医療センターを受診し、災害後の急性ストレス障害として同年11月まで不眠時の眠剤にて経過観察された。その後も同様の症状を繰り返したため同院を再受診し、血糖測定 44mg/dl を指摘された。精査目的に紹介された三条済生会病院では腹部CTで、膵体部に8mmの早期濃染する腫瘤像を認め、インスリノーマを強く疑われ、2006年9月6日当科入院した。1日血糖値は50~100mg/dl, 血液検査にてプロインスリン 20.4pmol/l, PI/IRI モル比 0.45, 尿中Cペプチド 101.4 $\mu\text{g/day}$ であった。膵動脈造影検査では、背側膵動脈からの選択的造影にてCT画像と同部位に濃染像を認め、またASVS(arterial stimulation and venous sampling)では、同動脈のカルシウム負荷にてIRIのstep upをみとめたため、膵体部インスリノーマと診断した。当院第一外科にて手術が予定されている。一般的にインスリノーマの病悩期間は長く、約半数は診断までに6ヶ月~5年を要する。典型的な低血糖症状を繰り返したにもかかわらず診断に2年を要した症例であり、若干の文献的考察を含め報告する。

13 NSAIDで血性心嚢液が減少した心膜炎の2例

木村 新平・保屋野 真・田中 孔明
柏村 健・伊藤 正洋・布施 公一
広野 暁・大倉 裕二・加藤 公則
塙 晴雄・小玉 誠・相澤 義房

新潟大学医歯学総合病院第一内科

血性心膜炎は悪性腫瘍を原因とすることが多

く、一般に治療が困難となる。今回、NSAID が効果を示した症例を経験したので報告する。

〔症例 1〕 47 歳の女性。乳腺線維腺腫で当院外科通院中であった。2005 年 12 月から労作時の息切れが現れ近医を受診した。心エコーで多量の心嚢水を認めた。経皮的心嚢ドレナージを施行し 800ml の血性心嚢液を排液した。

〔症例 2〕 79 歳の男性。2004 年に食道癌を指摘され、放射線治療、内視鏡的粘膜切除術によって根治した。2006 年 6 月、下肢の浮腫と起座呼吸が

出現し入院した。心エコーで多量の心嚢水を認めた。経皮的心嚢ドレナージを施行し 1000ml の血性心嚢液を排液した。

2 症例ともに悪性腫瘍、膠原病、結核などを認めず原因不明であり、特発性心膜炎と診断した。治療に NSAID を使用したところ心嚢液貯留は改善し、現在も増悪傾向は認められていない。血性心嚢水を伴う特発性心膜炎に対して NSAID が著効した 2 例を経験したので、若干の文献的考察をふまえて報告する。