

CPC 要約(例)

研修医: ○○ ○○○
CPC開催日時: △△年 △月 △日

解剖番号:☆☆☆☆☆

症例:39 歳 男性

出所:大阪大学医学部附属病院 呼吸器内科

病理解剖日: □□年 □月 □日

主診断

1. 横紋筋融解症

副診断

1. 間質性肺炎(左450g、右650g)
2. 急性膵炎(325g)
3. 急性尿細管壊死
4. 限局性腸管壊死
5. 肝うっ血、胆汁うっ滞
6. 脾腫大(210g)

考察

39 歳、男性。非特異的間質性肺炎(NSIP)の疑いにて平成13 年6 月22 日入院、気管支鏡、TBLB、BAL によって感染症は否定、抗Jo-1 抗体陽性にて多発性筋炎に伴う膠原病肺の可能性も考えられていた。7 月2 日よりプレドニンを開始し検査結果上では改善傾向を認めていた。13 日より両上肢、腰背部の筋肉痛を訴え、14 日突然の腹痛の後ショック状態に陥った。上半身の緊満感を伴う腫脹とCK高値にて横紋筋融解症を考え人工呼吸管理下にて加療、対症療法により一時は軽快したものの23 日呼吸状態が急激に悪化し死亡となる。

剖検では、上肢、上部体幹の強い緊満感をもち腫脹があり、その部では組織学的に融解した横紋筋を巣状に認める横紋筋融解症の像を呈していた。筋周囲の炎症は殆どなく多発性筋炎に特有の所見は明らかではなかった。肺は下葉優位に線維化が強く出血著明で硝子膜形成もみられた。膠原病肺、NSIP のいずれも取りうる像であった。膵では急性炎症の所見、腎では急性尿細管壊死の所見がみられた。死因として、横紋筋融解に伴う腎障害からの多臓器不全が考えられた。横紋筋融解症の発症誘因として、多発性筋炎・ウイルス感染・薬剤・急性膵炎などが考えられるが、本症例では抗Jo-1 抗体陽性以外多発性筋炎を示唆する所見はなく、ウイルス感染、原因となる薬剤も同定されていない。急性膵炎の発症原因としては、プレドニン治療を行っていたことから凝固能亢進状態にあり、それによる小動脈の血栓形成による虚血が推察され、限局した腸管帯状壊死の原因もこれによる虚血によるものと推察される。