令和5年度国臨協関信支部症例検討会

症例2.

<患者情報>

46歳 男性 164cm 60.8kg

喫煙歴：10本/日 10年（20～30歳代）

既往歴：咳喘息、花粉症

その他：当院入院2か月前よりステロイド剤使用

<他院診療情報>

- ・ 2023年7月新型コロナウイルス感染症に罹患し、その後解熱したが咳の増加が認められホクナリン、キプレスを処方されたが、改善は認められなかった。
- ・ 2023年9月に呼気性喘鳴が認められ、ステロイド剤を追加したところ改善が認められたが、10月上旬にステロイド剤を減量した際には症状が悪化したため増量。10月中旬、下旬に再度ステロイド剤を減量し、症状の悪化は認められなかった。
- ・ 2023年11月初頭に38度台の発熱があったが新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ感染症いずれも陰性であり、その後の一般X線撮影検査で両側間質影を認めたためキノロン系薬剤を投与した。
- ・ 2023年11月上旬に両肺間質影、呼吸不全を主訴に他院より紹介され検査を実施したところ、SpO2が80%台まで低下していたため緊急入院となった。

令和5年度国臨協関信支部症例検討会

< 院内検査結果 >

・血液検査

WBC	60	10 ² /μL
RBC	452	10 ⁴ /μL
Hb	14.1	g/dL
Ht	41.5	%
MCV	91.8	fL
MCH	31.2	pg
MCHC	34.0	g/dL
PLT	24.9	10 ⁴ /μL

・凝固検査

PT	13.3	秒
PT%	71	%
PT INR	1.2	
APTT	31.0	秒
Dダイマー	1.3	μg/mL

・生化学検査

TP	6.0	g/dL
ALB	3.6	g/dL
AST	36	U/L
ALT	24	U/L
γ-GT	70	U/L
LD	356	U/L
CK	53	U/L
UN	7.5	mg/dL
CRE	1.01	mg/dL
CRP	14.91	mg/dL
Na	137	mmol/L
K	3.5	mmol/L
Cl	102	mmol/L
e-GFR	64	mL/min/1.73m ²
HbA1c	6.8	%
IgG	692	mg/dL
IgA	289	mg/dL
IgM	47	mg/dL
IgE	25>	IU/L

・免疫検査

KL-6	248	U/mL
β-Dグルカン	535	pg/mL
RPR	(-)	
TP抗体	(+)	
HBs抗原	(-)	
HCV抗体	(-)	
HIV1/2	(-)	
尿中肺炎球菌	(-)	
尿中レジオネラ	(-)	
インフルエンザA	(-)	
インフルエンザB	(-)	
COVID-19	(-)	
クリプトコッカス抗原	(-)	
マイコプラズマ抗体	(-)	

令和5年度国臨協関信支部症例検討会

・細菌検査（一般）

検体名	培養結果	
喀痰	α hemolytic streptococcus	1+
	Gamma (non)-hemolytic streptococcus	1+
	<i>Neisseria</i> species	少数

・病理検査（細胞診）

検体名	診断区分/class
喀痰	class II
細胞成分	
Histiocyte $\pm$ 、Neutro $\pm$ 、Fungus $\pm$ 、Bacteria+、Sq.ep+、Col.ep $\pm$	
備考	
酵母様真菌少数あり	

①以上の所見から推測される疾患は何が考えられますか。

②考えられる疾患を鑑別するために必要な追加検査は何が挙げられますか。