

【問 題】

症例：43歳男性。

主訴：特になし（健診時画像異常）。

現病歴：人間ドックでの胸部CTで右下肺に約18mm大のスリガラス様陰影を、腹部超音波検査で肝門部から臍頭部付近に約15mm大のリンパ節腫大を認めたため、当院を紹介受診した。

既往歴：左精索静脈瘤（18歳）。

家族歴：母：非定型抗酸菌症で肺部分切除術の手術歴あり。

生活歴：飲酒歴：日本酒2～4合/日。喫煙歴：20本/日、20歳から。

渡航歴：約3年前より1年半、インドに出張。

現症：意識レベルJCS 0、体温36.8℃、血圧109/61mmHg、心拍数72/分（整）。

身体所見：眼瞼結膜に貧血なし、眼球結膜に黄染なし、頭頸部リンパ節腫脹なし、肺野呼吸音清、心音純、腹部は平坦かつ軟、圧痛なし、肝脾腫なし、下腿浮腫なし。

血液検査：WBC 4900/ μ l、RBC 481万/ μ l、Hb 14.7g/dl、Ht 44.1%、Plt 26.7万/ μ l、APTT 30.1sec、

PT-INR 0.99、TP 7.6g/dl、Alb 4.6g/dl、TB 1.1mg/dl、AST 35IU/l、ALT 34IU/l、LDH 178IU/l、ALP 177IU/l、BUN 13.9mg/dl、Cr 0.86mg/dl、AMY 70IU/l、Na 142mEq/l、K 4.2mEq/l、Cl 103mEq/l、GLU 95mg/dl、CRP 0.06mg/dl、CEA 1.2ng/ml、CA19-9 4U/ml、AFP 4ng/ml、sIL-2R 382U/ml、DUPAN-2 <25U/ml、NSE 9.6ng/ml、Pro-GRP 40.8pg/ml、CYFRA 0.7ng/ml。

胸部X線写真：心胸郭比41%、肋骨横隔膜角鋭、肺野に明らかな異常陰影なし。

体幹部CT（Figure 1, 2）：右下肺に約18mm大のスリガラス影あり。肝門部から臍頭部周囲に径15mm大までのリンパ節腫大あり。リング状に造影され、内部は低吸収域で壊死が疑われる。

後日、当院呼吸器内科で採取された血液検査で、クオンティフェロン（QFT）陽性、 β -D glucan <6.0pg/mlであり、喀痰抗酸菌培養・胃液抗酸菌培養はいずれも蛍光染色と培養が陰性であった。また受診3カ月後のCTでは、肺野スリガラス影が消失し、肝門部から臍頭部周囲のリンパ節腫脹は27mm大まで増大していた（Figure 3）。

確定診断とそれに至る検査は？



Figure 1. 来院時のCT（胸部）：右下肺野にスリガラス影（矢印）を認めた。

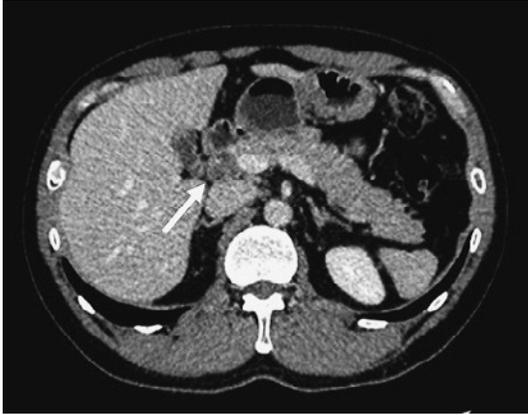


Figure 2. 来院時のCT（腹部）：肝門部から臍頭部に最大15mm程度のリンパ節腫脹（矢印）を認めた.



Figure 3. 受診から3カ月後のCT：肝門部から臍頭部にかけてのリンパ節腫脹は最大27mm大程度まで増大しており（矢印）、辺縁の造影効果と内部壊死を示唆する所見が認められる.