

## ■ Aクリニック初診時症例情報

### 症例

11歳7ヵ月 女児

### 生育歴

身長140cm、体重28.4kg(ともに-1SDと-2SDの間)と小柄だった以外には生育歴、既往歴、家族歴に特記すべきことを認めなかった。

### 主訴

腹痛・嘔吐

### 現病歴

発症当日の午前中、持久走大会の練習で校庭を10周程走った。同日の給食後から腹痛を訴え、16時過ぎには「おなかが痛いから病院に連れて行って。吐き気もある」と訴えた。午後4時50分から30分の間に3回嘔吐し、軟便もあった。

17時過ぎにかかりつけの診療所(Aクリニック)を受診。診察時、体温36.6度、胸部に異常所見は認めず、腹部は平坦・軟であったが、右下腹部に圧痛を認めた。

急性虫垂炎を疑われ、採血、レントゲン検査を受けた後、ホスホマイシンを含む点滴を開始した。

間もなく、首を左右に振り、急に目をばちばちしながら「物が二重に見える」と訴えるも、呂律が回らず、すぐに呼名に反応しなくなった。血圧180/100mmHg、脈拍50/分で、左右差の明らかな上肢のけいれん様不随意運動に引き続き、呼吸数低下(6-8/分)、徐脈(10/分)から心停止となったが蘇生し、B病院に転送した。

## ■ B病院転送後症例情報

転送直後にB病院で施行した頭部X線CT、髄液検査はともに異常はなかった。

発症6日後のMRIでは、びまん性の高度の脳浮腫があり、非特異的な低酸素脳症に見合った所見だったが、局所的な異常信号は認めなかった。

血糖、電解質、肝機能、腎機能を含めて血液生化学には異常なく、尿生化学、尿沈査、血算、CRPにも異常なかった。動脈血液ガス測定の際に同時測定していた血中乳酸値がしばしば高く、原因疾患検索の一環で行った心エコーでは肥大型心筋症が疑われた。

### B病院での所見

発症当日の頭部X線CT、髄液検査	ともに異常なし
発症6日後のMRI	非特異的な低酸素脳症に見合った所見あり 局所的な異常信号なし
血液生化学	異常なし
尿生化学	異常なし
尿沈査	異常なし
血算	異常なし
CRP	異常なし
血中乳酸値	しばしば高値
心エコー	肥大型心筋症の疑い

# 非専門医1027名の回答

■ 設問3 ■ 「B病院転送後症例情報」の内容をご覧くださいお答えください。  
「B病院転送後症例情報」の検査所見を踏まえて、最も可能性の高いと思う診断を下記の選択肢よりお選びください。  
(回答は1つ)

n = 1027

