口腔内びらんが繰り返し出現した難治性口内炎

42 歳男性　書籍 854 頁参照

現病歴：半年前から歯肉のびらんを自覚．歯科医院を受診したところ，歯肉炎と言われ，うがい薬が処方された．しかし，症状は軽快せず，頬粘膜にまで拡大してきた（図 1a, b）．数週間前より腋窩，鼠径部などの間擦部にも紅斑，水疱ができるようになってきた（図 2）．発熱など全身症状はなく，内服薬もない．

既往歴：特記すべきことなし．

家族歴：特記すべきことなし．

身体所見：意識は清明．身長 172 cm，体重 64 kg，脈拍 82 回/分，血圧 134/80 mmHg，呼吸数 18 回/分，体温 36.8℃．リンパ節腫脹なし．

皮膚所見：頬粘膜，口唇に半米粒大から小豆大の類円形のびらんが多数散在．一部融合して母指頭大のびらん局面がある（図 1a, b）．腋窩，鼠径部などにも小豆大までのびらんが十数個集簇．びらんは紅暈を伴う（図 2）．

a

b

図 1　粘膜，皮膚所見
a：頬粘膜にびらん，
b：口唇に弛緩性水疱，びらん

図 2　腋窩に血痂の付着した小豆大のびらん

■診断の進め方

特に見逃してはいけない疾患（考えられる疾患をできるだけ挙げる）

ここに記入

頻度の高い疾患（考えられる疾患をできるだけ挙げる）

ここに記入

■この時点で何を考えるか？　医療面接と身体診察を総合して考える点

（可能性の高い疾患とその理由、除外診断とその理由などを挙げる）

ここに記入

診断仮説（仮の診断）（可能性が高いと考えられる疾患を挙げる）

ここに記入

■必要なスクリーニング検査（診断を絞り込むために必要な検査を挙げる）

ここに記入

■検査結果

血球・血液生化学・血液凝固検査：WBC 7,000/μL（Band 7.5%, Seg 63.0%, Eos 1.4%, Mono 4.6%, Lym 23.1%），RBC 526 万/μL, Hb 15.6 g/dL, Ht 45.6%, Plt 19.3 万/μL, TP 7.1 g/dL, Alb 4.3 g/dL, Na 139 mEq/L, K 3.8 mEq/L, Cl 105 mEq/L, Ca 9.6 mg/dL, UN 16 mg/dL, Cr 0.77 mg/dL, AST 29 U/L, ALT 19 U/L, γ-GT 38 U/L, ChE 101 U/L, TB 0.88 mg/dL, LD 400 U/L, ALP 327 U/L, BS 121 mg/dL.

尿検査：定性；蛋白（＋/－），糖（－），ケトン体（＋/－），沈渣；赤血球 1～2/HPF, 白血球 1～2/HPF.

血清検査：CRP 0.10 mg/dL, 抗 Dsg1 抗体 103, 抗 Dsg3 抗体 850, 抗 BP180 抗体 7 未満.

悪性腫瘍検査：採血上，可溶性インターロイキン 2 レセプター（sIL-2R），CEA, SCC などの腫瘍マーカー上昇みられず．CT 上明らかな腫瘍病変みられず．

皮膚病理学的検査：表皮細胞間の解離（棘融解像）の確認.

蛍光抗体直接法：IgG にて表皮細胞間に陽性，IgA, M, C3, Fib は陰性.

診断仮説（仮の診断）（可能性が高いと考えられる疾患を挙げる）

ここに記入

■診断確定のために（必要な追加検査などを挙げる）

ここに記入

診断（診断結果を記入）

ここに記入

■治療の基本方針（診断を受けて必要な治療を挙げる）

ここに記入