

(1) 報 告 タ イ ト ル : 消 化 器 症 状 が 先 行 、 遷 延 し
た C O V I D - 1 9 の 一 例

著 者 名 : 石 田 正 之

所 属 機 関 名 : 社 会 医 療 法 人 近 森 会 近 森 病 院 呼
吸 器 内 科

(2) 症 例

40 代 の 日 本 人 男 性 。 職 業 は 接 客 業 。 主 訴 は 全 身
倦 怠 感 、 下 痢 。 当 院 受 診 12 日 前 に 悪 寒 を 自 覚 し
た 。 市 販 の 総 合 感 冒 薬 を 経 過 観 察 し 、 そ の 後 悪 寒
消 失 も 食 欲 不 振 が 出 現 し た 。 受 診 6 日 前 の 夕 方
に 38.5℃ の 発 熱 が 出 現 し た た め 、 相 談 セ ン タ ー
へ 連 絡 を し た と こ ろ 、 自 宅 で の 健 康 観 察 を 提 案
さ れ 、 自 宅 で 様 子 を 見 て い た 。 そ の 後 2 日 後 に
は 解 熱 し 、 解 熱 と も に 食 欲 不 振 改 善 傾 向 と な っ
た が 、 倦 怠 感 や 下 痢 症 状 は 持 続 ず る た め 、 再 度 相
談 セ ン タ ー に 連 絡 を し た と こ ろ 、 病 院 へ の 受 診
を 勧 め ら れ 、 当 院 を 受 診 し た 。

(3) 経 過

受 診 時 、 呼 吸 器 症 状 は 認 め ら れ な か っ た が 、 持 続
す る 臨 床 症 状 、 検 査 所 見 (表 1) 、 画 像 所 見 (図

1, 2) から COVID-19 を疑い、鼻咽頭拭い液の LAMP 法検査を行ったところ、陽性であったため、翌日に指定医療機関へ入院となった。入院経過は安定しており、入院 5 日目に軽症者療養施設へ入所となり約 30 日間滞在し、PCR での陰性を確認ののち、退所となった。

(4) 考察

本症例は、消化器症状が主体で、呼吸器症状に乏しく、発熱も認められたが、短期間で改善が認められた症例で、これまでの報告^{1) 2)}と比較すると、非典型的な臨床経過であった。しかし一方で、呼吸器症状以外では、倦怠感や食欲不振は比較的認められやすい症状と言われており³⁾、また本疾患では症状が持続しやすい特徴²⁾が知られている。本症例のように、呼吸器症状には乏しくとも、比較的頻度の高い症状が長く続くような場合は、COVID-19 も念頭に置く必要があると考えられる。

呼吸器症状が乏しかった一方で検査所見、画像所見はこれまでの報告に概ね合致する所見で

あった¹⁾⁴⁾。特に胸部 CT 所見の感度は高く、Tao Ai ら⁴⁾は COVID-19 に対する胸部 CT の感度が 97%であること、60-93%の患者で PCR 陽性となる前に胸部 CT で異常を認めたことから診断に対して CT 撮像が有用であると報告している。本例においても、胸部 CT 所見は、本疾患を疑う根拠の大きな一因となったと考えている。COVID-19 を症状や身体所見のみで診断をする事は困難であり、検査などを含めた包括的な検討が必要である。特に特徴的な症状を欠く本疾患においては一つ一つの症状及びその経過を十分に確認し、鑑別をあげていくことがその後の検査や診断につながっていくと考えられる。

(5) 結論

呼吸器症状がない、発熱も短期間のみの症例であっても、消化器症状に加えて倦怠感などの全身症状があり、かつそれが持続している症例においては、COVID-19 も念頭に置き、診療に当てる必要がある。

(6) 引用文献

1) Wei-jie Guan, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. N Engl J Med. 2020 Feb 28.

2) 厚生労働省 新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き 第2.2版

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_001111.html

3) CDC. Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed COVID-19

4) Tao Ai, et al. Correlation of Chest CT and RT-PCR Testing in Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in China: A Report of 1014 Cases. Radiology. 2020

(7) 図・写真の説明

a) 初診時の胸部単純X線写真．両側中下肺野の末梢、左中肺野、右下肺野にスリガラス影を認める．

b) 初診時の胸部CT．両側下葉を中心に、胸膜側優位に非区域性分布の ground-glass attenuation (GGA) が認められ、一部浸潤影を伴う。また球

形、斑状を呈している陰影も認められる。

(8) 表

表 1 : 当院受診時の主な検査所見

血算
WBC 5900 / μ L (Neut 64.1%, Lymph 22.7%, Mono 9.6%, Eosino 2.9%, Baso 0.7%)
Hb 16.0 g/dl
Plt 31.8×10^4 / μ L
生化学
AST 53 IU/L
ALT 97 IU/L
LDH 302 IU/L
γ -GTP 129 IU/L
BUN 24.3 mg/dl
Cr 1.20 mg/dl
UA 9.6 mg/dl
Glu 119 mg/dl
PCT 0.07 ng/ml
Ferritin 521 ng/ml
CRP 2.23 mg/dl
迅速抗原検査
咽頭マイコプラズマ抗原陰性, インフルエンザウイルス抗原陰性

(9) 図 ・ 写 真

図 1 :



图 2 :

