

ビタミン B₁₂ 検査の夏

－ 7月に多い：めまい、たちくらみ－

東区・郡元支部
(よしのぶクリニック) 武元 良整

はじめに

7月に入り、「めまい、たちくらみ、フラフラ」を主訴に来院した3症例を経験しました。3例とも貧血認めず。検査の結果、ビタミンB₁₂低値でした。

症例 1. 男性, 30歳代。

主訴：頭がフラフラ、たちくらみ、鼻出血。

病歴：2日前からフラフラの症状あり。前日に脳神経外科を受診し正常範囲。貧血の指摘なし。夕食は毎日飲酒のため、アルコールだけ。野菜類は全く摂らない。

職歴：会社員。家族歴：母と同居。運動歴：中学ではバレーボール部。現在はバスケットを週2回から3回、2時間程度。生活歴：飲酒は毎日ビールを3,000mL、非喫煙。

血圧：148/98mmHg, 身長171.2cm, 体重67.9kg, BMI：23.2, 腹囲80.0cm。

来院時検査成績

末梢血液一般：CBC(complete blood count)は以下。

WBC：6300/μL, RBC：560万/μL, Hb：18.1g/dL, MCV (mean corpuscular volume：平均赤血球容積)：95.7fL, MCH (mean corpuscular hemoglobin：平均赤血球色素値)：32.3pg, MCHC (mean corpuscular hemoglobin concentration：平均赤血球色素濃度値)：33.7%, PLT(血小板数)：21.7万/μL, 網状赤血球2.2%。

生化学：

AST：24 IU/L, ALT：22 IU/L, γ-GTP=145 IU/L。

特殊検査：

ビタミンB₁₂：101pg/mL (基準値180～914), 葉酸：3.3ng/mL (基準値4以上)。

末梢血液像(図1)：大球性赤血球が散見されます。

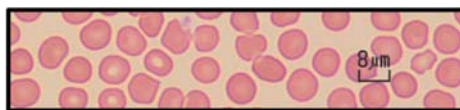


図 1

臨床・検査診断

1. ビタミンB₁₂と葉酸欠乏症。2. 多血症、大球性赤血球。3. アルコール性肝機能異常、アルコール依存症、黄疸。4. 高血圧症。

考案

ビタミンB₁₂低値の要因は多量の飲酒と運動による汗からのビタミンB₁₂の喪失。そして葉酸低値は食事性と考えました。食事指導と1カ月の禁酒とビタミンB₁₂と葉酸内服継続で症状改善。

症例 2. 男性, 40歳代。

主訴：めまい、立ちくらみ。

病歴：2カ月前からの訴えあり。2週間前に強度のめまい、嘔吐で救急搬送されるも画像診断は正常範囲。耳鼻科受診も異常なし。心療内科では自律神経異常と診断。生活歴では15年前から仕事のシフトのため、真夜中からの勤務で12時間作業。職場は高熱環境で発汗多し。口内炎あり、体重減少と頭痛あり。血液検査を希望され来院。

職歴：会社員。家族歴・運動歴：特記事項なし。生活歴：飲酒は2回/週、ビール350mL、非喫煙。

血圧：110/89mmHg, 身長169.0cm, 体重63.0kg, BMI：22.1。

来院時検査成績

末梢血液一般：CBCは以下。

WBC：6300/μL, RBC：506万/μL, Hb：15.0g/dL, MCV：88.5fL, MCH：29.6pg, MCHC：33.4%, PLT：20.3万/μL, 網状赤血球1.1%。

生化学：

LDLコレステロール：159mg/dL，その他は正常範囲。

特殊検査：

ビタミンB₁₂：188pg/mL，葉酸：6.5ng/mL，Zn(亜鉛)77μg/dL(基準値：80から130)。

末梢血液像(図2)：正球性赤血球。

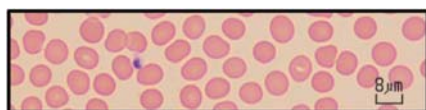


図2

臨床・検査診断

1. ビタミンB₁₂欠乏症。2. 脂質異常症(LDLコレステロール高値)。3. 肝機能は正常範囲。4. 高熱環境による多汗。5. 潜在性亜鉛欠乏。

考案

ビタミンB₁₂低値の要因は15年間に及ぶ職場の高熱環境による発汗からのビタミンB₁₂の喪失と考えました。

症例3. 男性，50歳代。

主訴：冷や汗・気分不良。

病歴：昨日，出勤後に喫煙，コーヒー摂取のあとから上記の訴えあり。4カ月前にも同様の症状あり。健診では異常指摘なし。

職歴：営業。家族歴：一人暮らし。運動歴：ウォーキングを2回/週(5km)。自転車通勤片道15分。生活歴：飲酒は毎日，ビール350mLと焼酎4合。喫煙：10本/日，30年。

血圧：151/87mmHg，身長169.5cm，体重64.0kg，BMI：22.3。

来院時検査成績

末梢血液一般：CBCは以下。

WBC：6200/μL，RBC：493万/μL，Hb：16.1g/dL，MCV：97.8fL，MCH：32.7pg，MCHC：33.4%，PLT：18.2万/μL，網状赤血球1.8%。

生化学：

AST：45 IU/L，ALT：40 IU/L，γ-GTP=113 IU/L，尿酸：7.8mg/dL。

特殊検査：

ビタミンB₁₂：146pg/mL。

末梢血液像(図3)：大球性赤血球が散見されます。

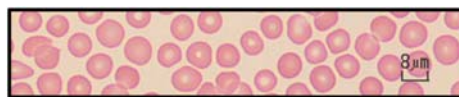


図3

臨床・検査診断

1. ビタミンB₁₂欠乏症。2. アルコ-ル性肝機能異常，アルコール依存症。3. 大球性赤血球。4. 高血圧症。5. 高尿酸血症。

考案

毎日の飲酒と自転車通勤による発汗からの高度なビタミンB₁₂の低下です。冷や汗・気分不良が高度のため，ビタミンB₁₂を静注し症状は改善中です。

ビタミンB₁₂検査の夏

3症例は「めまい，たちくらみ」という夏の始まりにありがちな体調不良です。暑さが本格的になり，発汗も多く，熱中症などが増加する6月はビタミンB₁₂依頼検体数が増加しています(鹿児島市医師会検査センター資料提供，図4)。この時期，体調不良があれば，ビタミンB₁₂低値を疑う必要があるでしょう。ただし，MCVが常に大球性となる訳ではありません。丁寧な12項目の問診が大切です。過去の報告では，ビタミンB₁₂低下時(250以下)の訴えで最も多いのが1. 疲労・たちくらみで88%，2番目が頭痛で67%でした(文献1)。

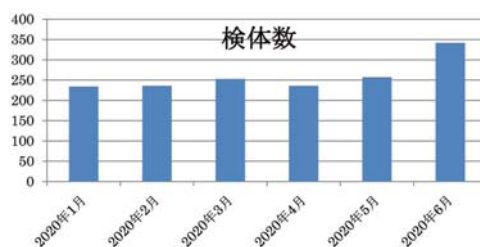


図4 鹿児島市医師会検査センター資料，過去6カ月間のビタミンB₁₂の検体依頼件数の推移

文献

1. 武元良整：ビタミンB₁₂低値の夏 - その時，MCV値は大球性とならず - 鹿児島市医報第58巻第10号(通巻692号)：22-25，2019