

# 閉塞性黄疸の犬に対し短期的胆管ステント留置を実施した1例

2006.5 動臨研合同カンファレンス要旨より

## 【症 例】

ゴールデンレトリバー，避妊雌，10歳齢，29.25kg

## 【主訴と現病歴】

3日前から嘔吐と白色の下痢が認められ，食欲もないとのことで来院。フィラリア予防毎年実施，ワクチン接種歴不明。

## 【身体検査所見】

体重29.25kgで軽度消瘦。可視粘膜に黄疸。歯石を少量認め，体温38.2℃で心雑音なし。

## 【臨床検査所見】

### ◎初診時血液一般検査（表1）

好中球数の増多を伴った総白血球数の増加が認められた。また血小板数の中等度減少とAPTTの軽度延長が認められた。

### ◎初診時血液生化学検査（表2）

ALT, TBil, DBil, ALP, GGTの顕著な上昇, TChoの中等度上昇, AST, TP, アミラーゼ, コルチゾールの軽度上昇とカリウムの軽度減少が認められた。

### ◎尿検査

尿は濃褐色の混濁尿で，pH6.5，比重1.020，蛋白+，ウロビリノーゲン+，ビリルビン4+であった。

### ◎単純レントゲン検査

腹部レントゲン検査で肝臓と脾臓の軽度腫大が認められた。なお腰椎に変形性脊椎症がみられた。

### ◎超音波検査（図1）

胆嚢管の軽度拡張を認めた。

### ◎術前消化管バリウム造影（図2）

十二指腸下行部において，粘膜面の粗造化を認めた。

### ◎術前CT検査（図3）

胆嚢管付近に大豆大の結石を認めた。また腰椎に変形性脊椎症を認めた。

## 【診断および治療】

閉塞性黄疸を疑い，手術を前提に入院とし，静脈内持続点滴を開始すると共に抗生物質，メシ酸ナファモスタット，ビタミン剤，メトクロプラミド，ファモチジン等を投与した。第3病日に消化管バリウム造影，CT検査を行った後，手術を実施した。麻酔は，グリコピロレート，ミダゾラム，塩酸ブプレノルフィンの前投薬に続いて，プロポフォールの静脈内投与により導入し，イソフルランと酸素の吸入により麻酔を維持した。術中の呼吸管理はベクロニウムの間欠的静脈内投与と下でベンチレーターによるIPPVとした。

腹部正中切開により開腹すると，肝管と胆嚢管および総胆管の明瞭な拡張を認め(図4)，拡張した胆嚢管内に胆石を触知した。胆嚢を超音波外科吸引装置を用いて分離した後，胆嚢切開により胆石を摘出した。次に十二指腸切開を行い大十二指腸乳頭部の状態を確認するとともに胆嚢切開部よりカテーテルを挿入し，生理食塩水を用いて総胆管の開通性を確認した。総胆管の開通性は認められたが，大十二指腸乳頭部の炎症ならびに狭窄が認められたため，12Frのシリコン製多孔カテーテルを十二指腸側から総胆管へ挿入(図5)し，十二指腸にモノフィラメント吸収糸で2カ所固定した。胆嚢切除，十二指腸の生検，肝生検，卵巣子宮摘出術を行った後，十分な腹腔内洗浄を行い，常法にて閉腹した。摘出した胆石はビリルビンカルシウムと未知成分であり，胆汁培養では胆汁中からα-Streptococcusが検出された。病理組織学的検査において，肝臓は線維化を伴った胆管周囲炎ならびに胆汁栓の形成，胆嚢は軽度胆嚢炎と壁周囲の出血が認められ，小腸は軽度の炎症を認めた。また，左右の卵巣には顆粒膜細胞腫が認められた。

術後の経過は良好で黄疸は速やかに改善した。術後4日目から給餌を開始したが元気食欲旺盛で，肝酵素の異常なども漸次改善した。留置したドレーンは術後32日に内視鏡下で抜去した(図6)。ドレーン抜去後も黄疸等の再発はなく，2008年3月現在まで良好に推移している。

表1 初診時血液一般検査

	Normal		Normal
•RBC ( $\times 10^6/\mu l$ )	7.41 ( 5.50-8.50 )	•WBC (/ul)	22000 ( 6000-17000 )
•Hb (g/dl)	17.9 ( 12-18 )	Band-N	0 ( 0-300 )
•PCV (%)	51 ( 37-55 )	Sea-N	19360 ( 3000-11500 )
•MCV (fl)	71.7 ( 60-77 )	Lym	2640 ( 1000-4800 )
•MCHC (g/dl)	33.7 ( 32-36 )	Mon	0 ( 0-850 )
•Plat ( $\times 10^6/\mu l$ )	6.7 ( 20-50 )	Eos	0 ( 100-750 )
•Icterus Index	50 ( < 6 )	•HPT (sec)	15.0 ( 13-18 )
•Hemolysis	- ( - )	•APTT (sec)	23.9 ( 14-19 )
•Mf & F - Ag	- ( - )		

表2 初診時血液生化学検査

	Normal		Normal
•TP (g/dl)	7.4 ( 5.4-7.1 )	•Amy (mg/dl)	1817 ( 400-1800 )
•Alb (g/dl)	3.3 ( 2.8-4.0 )	•BUN (mg/dl)	15.9 ( 10-20 )
•TBil (mg/dl)	7.6 ( 0.1-0.6 )	•Cre (mg/dl)	0.6 ( 0.5-1.5 )
•DBil (mg/dl)	5.5 ( 0.1-0.14 )	•Ca (mg/dl)	10.4 ( 8.8-11.2 )
•AST (U/l)	126 ( 10-50 )	•Na (mmol/l)	142 ( 135-147 )
•ALT (U/l)	740 ( 15-70 )	•K (mmol/l)	3.3 ( 3.5-5.0 )
•ALP (U/l)	15061 ( 20-150 )	•Cl (mmol/l)	96 ( 95-115 )
•GGT (U/l)	99 ( 0-7 )	•AFP (ng/ml)	10 ( < 70 )
•NH <sub>3</sub> (mg/dl)	35 ( 100 )	•Lipa (U/l)	41 ( 13-200 )
•Glu (mg/dl)	88 ( 70-110 )	•Cortisol (μg/dl)	6.87 ( 0.6-5.0 )
•TCho (mg/dl)	483 ( 100-265 )	•T <sub>4</sub> (μg/dl)	2.39 ( 0.6-2.9 )
•CK (U/l)	108 ( 30-140 )	•fT <sub>4</sub> (μg/dl)	4.38 ( 1.87-8.40 )

\*TLIH&TLIIは正常

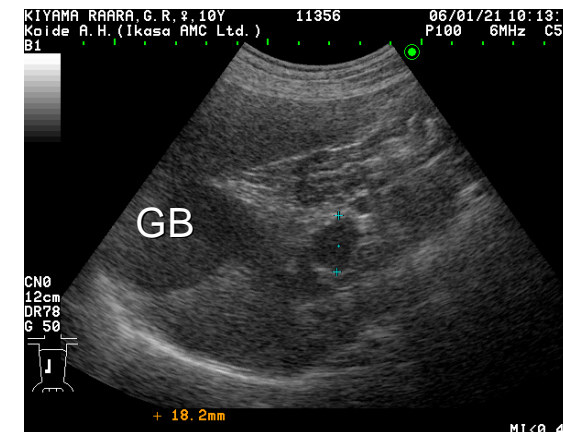


図1 超音波検査

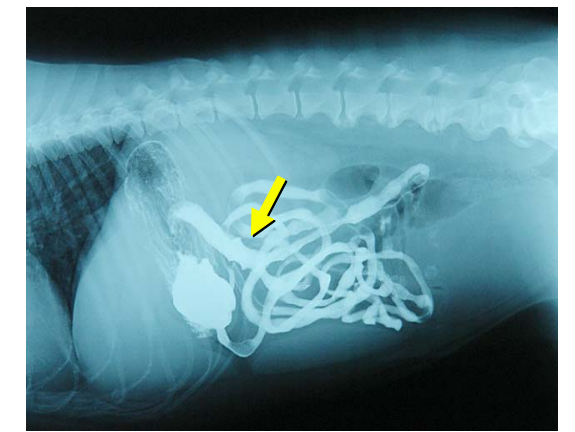


図2 消化管バリウム造影

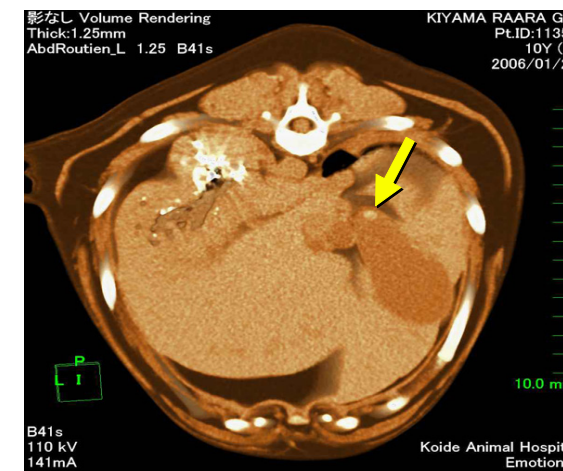


図3 CT検査

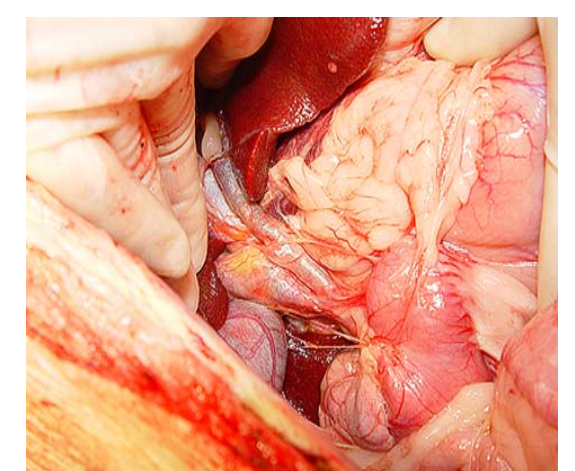


図4 術中所見①

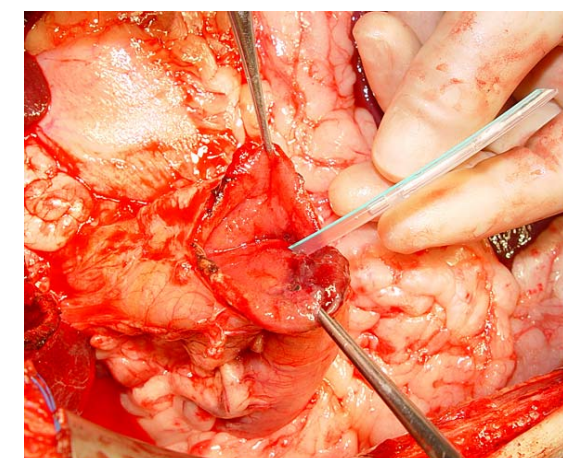


図5 術中所見②

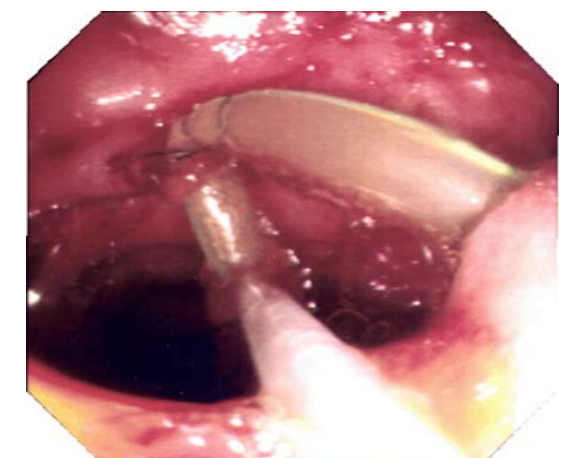


図6 術後32日の内視鏡検査所見