

犬の胆嚢欠損症の1例

2006.6 動臨研合同カンファレンス要旨より

【症 例】

ボクサー，避妊雌，1歳1カ月齢，22.85kg

【主訴と現病歴】

2カ月前に嘔吐と下痢を主訴に他院を受診した際，肝酵素の上昇を認めた。対症療法により症状は消失するも，肝酵素異常に改善がないため精査を希望して当院を受診。フィラリア予防，ワクチン接種毎年実施。

【身体検査所見】

体重22.85kgで軽度消瘦。体温38.9℃，心雑音なし。

【初診時臨床検査所見】

CBCに異常はなく，HPTの軽度延長が認められた（表1）。血液生化学検査ではリパーゼの顕著な上昇，アミラーゼ，ALPの中等度上昇，AST，ALT，GGTの軽度上昇，BUN，クレアチニン，カルシウムの極軽度の上昇が認められた（表2）。単純X線検査では異常は認められず（図1），超音波検査では胆嚢が認められなかった（図2）。

【診断・治療および経過】

持続的な肝酵素上昇の原因究明と胆嚢の有無を確認するため，後日CT検査と各種生検および門脈カテーテル検査を目的に試験開腹を行うこととし，初診時は肝庇護剤，利胆剤，抗生物質の内服とした。第12病日に入院として食前・食後の血中アンモニア値と血清総胆汁酸濃度を測定（異常は認められなかった）し，入院2日目に全身麻酔下でCT検査と試験開腹を行った。CT検査で胆嚢は不明であった（図3，4）。引き続き腹部正中切開により試験開腹を行い，胆嚢の欠損を確認した（図5）。胆嚢管は極軽度ではあるが拡張しているように思われ，腸間膜リンパ節が一部腫脹（図6：矢頭部分）し，リンパ管の軽度拡張も認められた（図6：矢印部分）。門脈カテーテル検査では異常は認められず，肝臓・膵臓・リンパ節・十二指腸の生検を行った後，閉腹した。採材した組織の病理組織学的診断は，肝臓は軽度な慢性胆管炎，膵臓は軽度な慢性膵炎，リンパ節は反応性リンパ節炎，十二指腸は慢性腸炎という結果であった。術後は静脈内持続点滴，メシル酸ナファモスタット，抗生物質，H₂ブロッカー，ビタミン剤の投与を7日間行い，7日目以降は抗生剤，肝庇護剤，利胆剤などの経口投与を行った。アミラーゼ，リパーゼの異常は術後6日目に改善，肝酵素は依然として上昇が認められていたものの初診時よりも改善が認められた。その後も一般状態は良好であるが肝酵素異常は一進一退で，現在は抗生剤，肝庇護剤，利胆剤の処方経過観察中である。

【考察】

先天性胆嚢欠損症は非常に稀な奇形で，医学領域では本症が剖検により発見される頻度は21000～26000例中10例程度といわれている。獣医学領域ではLiptakら（2000）の報告した1例と室ら（2005）の報告した2例のみである。先天性胆嚢欠損症の診断はかなり困難で，画像診断が発達した今日でも確定診断のできる例は少ない。医学領域でも，剖検時や胆石などの仮診断で開腹した時に確定診断される例が多い。人では他の奇形や胆石などの疾病を合併していない限り，血液検査などで異常を示すことはほとんどない。しかし獣医学領域で報告されている本症では，すべての症例で肝酵素に異常が認められており，今回の症例でも肝酵素の上昇が認められた。これはおそらく胆嚢の欠損により肝胆汁が濃縮，貯留されず，総胆管での肝胆汁流量が上昇し，肝胆汁が胆管内へ逆流してうっ滞し，軽度の胆管肝炎が生じるためではないかと思われる。

表1 初診時血液一般検査

| | | | |
|------------------------------|------|----------------------------|------|
| •RBC ($\times 10^6/\mu l$) | 7.32 | •WBC (/ul) | 8300 |
| •Hb (g/dl) | 17.6 | Band-N | 0 |
| •PCV (%) | 50 | Seg-N | 5810 |
| •MCV (fl) | 70.2 | Lym | 2075 |
| •MCHC (g/dl) | 34.2 | Mon | 0 |
| •Icterus Index | <2 | Eos | 415 |
| •Hemolysis | - | •Plat ($\times 10^3/ul$) | 235 |
| •M f & F - A g | - | •HPT (sec) | 18.7 |
| | | •APTT (sec) | 17.4 |

表2 初診時血液生化学検査

| | | | |
|--------------------------|------|---------------|-------|
| •TP (g/dl) | 5.9 | •CK (U/l) | 124 |
| •Alb (g/dl) | 3.2 | •Amy (mg/dl) | 3029 |
| •TBil (mg/dl) | 0.4 | •Lipa (mg/dl) | 1182 |
| •AST (U/l) | 142 | •BUN (mg/dl) | 22.9 |
| •ALT (U/l) | 292 | •Cre (mg/dl) | 1.6 |
| •ALP (U/l) | 1509 | •Ca (mg/dl) | 11.3 |
| •GGT (U/l) | 9 | •Na (mmol/l) | 144.7 |
| •NH ₃ (mg/dl) | 75 | •K (mmol/l) | 3.98 |
| •LDH (U/l) | 37 | •Cl (mmol/l) | 114.8 |
| •Glu (mg/dl) | 73 | | |
| •TCho (mg/dl) | 214 | | |
| •TBA ($\mu mol/l$) | 7.6 | | |
| •AFP (ng/ml) | 37 | | |

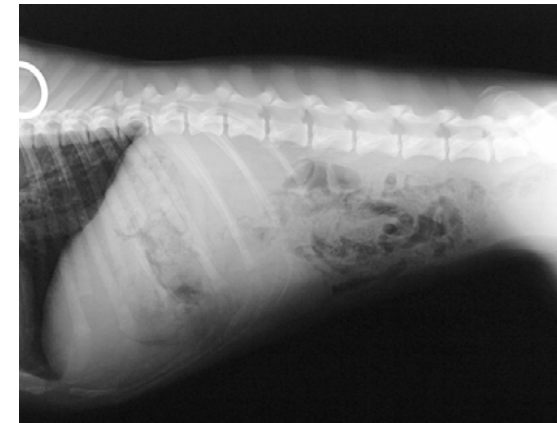


図1 腹部X線検査



図3 CT検査



図2 超音波検査

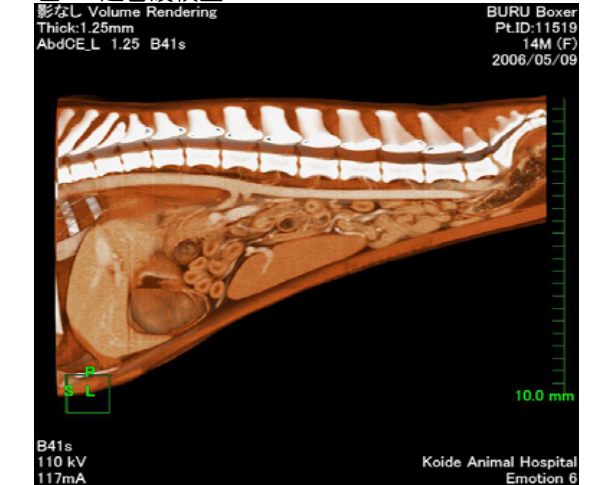


図4 CT検査

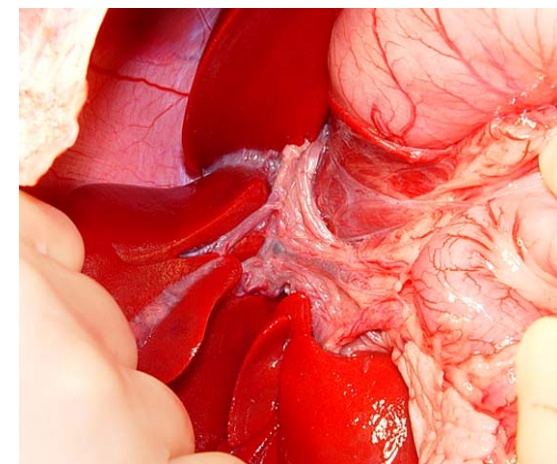


図5 術中所見

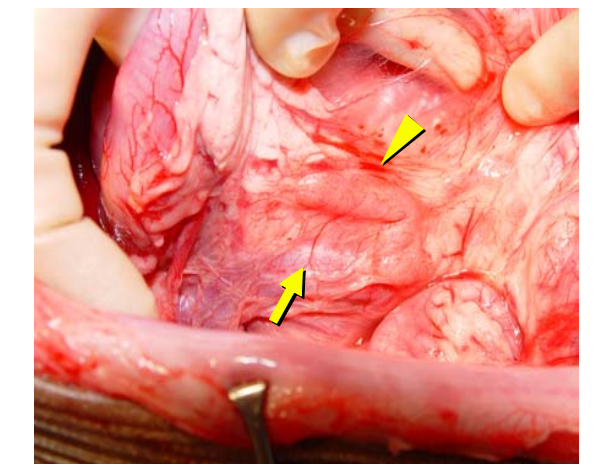


図6 術中所見