

胸腔内異物に起因したと思われる扁平上皮癌の犬の1例

○矢吹淳, 小出由紀子, 小出和欣 (小出動物病院・岡山県)

【症例】

雑種犬, 去勢雄, 9歳5カ月齢, 体重15.3kg

【主訴と現病歴】

右側頸部と左側胸壁にしこりがあるとの主訴で来院。ワクチン接種, フィラリア予防毎年実施。

【身体検査所見】

体重15.3kg, 体温40.0℃。右側頸部と左側胸壁に拇指頭大の筋固着性の充実性の腫瘤を触知。また両側膝蓋骨内方脱臼(グレードII)を認めた。

【初診時臨床検査所見】

◎血液検査

CBCでは著変認めず。血液化学検査ではALP(747U/l), GGT(8U/l)の上昇とアルブミン(2.6g/dl)の低下を認めた。

◎胸部単純X線検査

左肺前葉後部から後葉にかけて腫瘤と思われる不透過陰影を認めた(図1矢印)。

◎超音波検査

左肺の腫瘤は充実性で, 内部には音響陰影を伴う高エコー物を認めた(図2矢印)。右側頸部と左側胸壁の腫瘤は内部が低エコーで血流に乏しく, 左側胸壁の腫瘤は周囲との境界が不明瞭であった。

◎CT検査

胸部のCT検査では前葉後部と後葉の一部は無気肺化しており, 肺腫瘤は胸壁に強固に癒着していると思われた(図3, 4矢印)。3D-CT検査では前葉後部から後葉にかけて長さ約6cmの棒状の異物を認め(図5, 6矢印), 肺腫瘤はその異物を取り囲むようにして認められた(図7矢印)。右側頸部と左側胸壁の腫瘤(図7破線矢印)は局限化していた。また前胸骨リンパ節の腫大も認められた(図7矢頭)。

【診断・治療および経過】

CT検査時に肺腫瘤の生検も実施し, 第7病日に扁平上皮癌であることが明らかとなった。また第8病日に四肢の手根および足根関節の遠位部がやや太く, 触診時に疼痛があったためX線検査を実施したところ肥大性骨関節症と思われる骨増殖像が認められた(図8矢印)。以上の検査結果を基に, オーナーに①肥大性骨関節症の緩和を目的とした肺腫瘤の外科的切除と術後に抗癌剤を併用, ②内科的治療で対症療法のみ, ③安楽死を提示したところ, ①を希望し第14病日に手術を実施した。

胸骨正中切開により開胸(開腹も併用)すると, 前葉後部は充実性で硬く, 胸壁と極めて強固に癒着していた(図9, 図10矢印が肺と胸壁の癒着部)。まず前葉後部を超音波手術装置, 超音波外科吸引装置を用いて胸壁から剥離した(図11)。次に超音波手術装置と血管シーリング装置を使用して腫瘤の認められた前葉後部のみを切除しようとしたが, 肺葉同士も強固に癒着して剥離困難であったため, 左肺を全切除した。この後, 前胸骨リンパ節を郭清して胸腔ドレーンを留置して常法に従い閉胸し, 体表腫瘤を切除して手術を終えた。病理検査では摘出した前葉後部の腫瘤は扁平上皮癌で胸骨リンパ節と体表腫瘤はその転移であった。なお摘出した前葉後部の腫瘤内には竹串が認められた(図12)。

手術翌日より, 血様胸水の貯留が認められたが徐々に減少し, 術後16日にほぼ消失したため胸腔ドレーンを抜去した。なお術後7日よりピロキシカムの内服を開始し, 同日にドキシルビシンの静脈内投与, 術後16日にビンクリスチンとシクロホスファミドの静脈内投与を実施した。元気食欲は良好で術後16日に抗生物質, ピロキシカム, ファモチジンを処方し退院とした。退院後の術後28日に2回目のドキシルビシンを投与したが, その後は徐々に食欲元気の低下, 体重減少, 胸水貯留による呼吸促迫, 四肢の疼痛, 貧血, 黒色下痢便, 体表に多数の転移病変の形成(大豆大からウズラ卵大の腫瘤)など状態の悪化が認められはじめ, 以後は抗癌剤の投与は中止し, 鎮痛剤や胃粘膜保護剤および止瀉剤などの対症療法のみとした。本症例は術後2カ月に自宅で興奮した際に呼吸停止し死の転帰をとった。



図1 胸部X線写真(DV像)



図2 超音波検査所見(左肺腫瘤)



図3 胸部CT検査所見(コナル像)

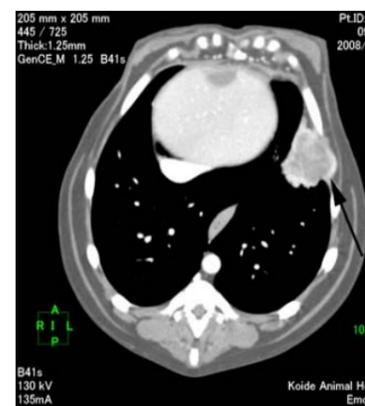


図4 胸部CT検査所見(アキシャル像)

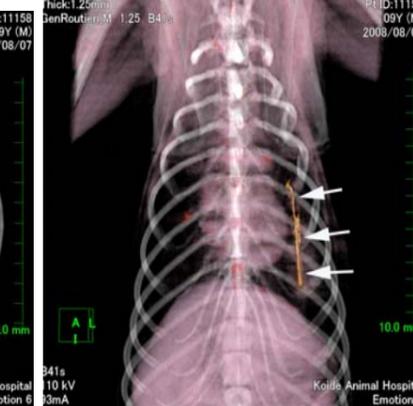


図5 胸部3D-CT検査所見(VD像)

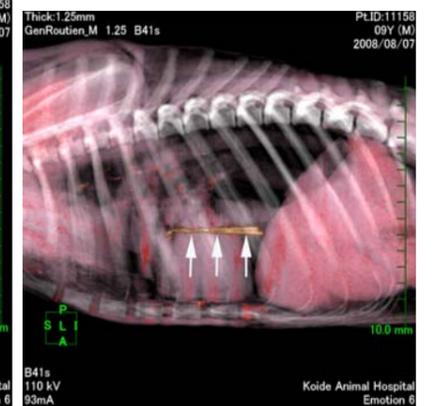


図6 胸部3D-CT検査所見(LL像)

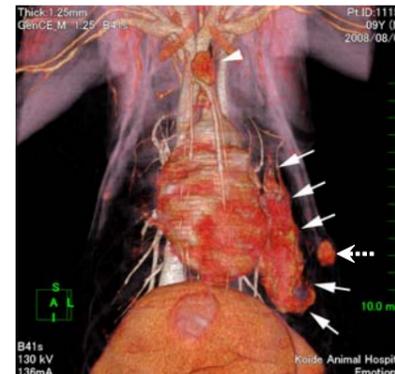


図7 胸部3D-CT検査所見(VD像)



図8 両前肢X線写真(RL像)

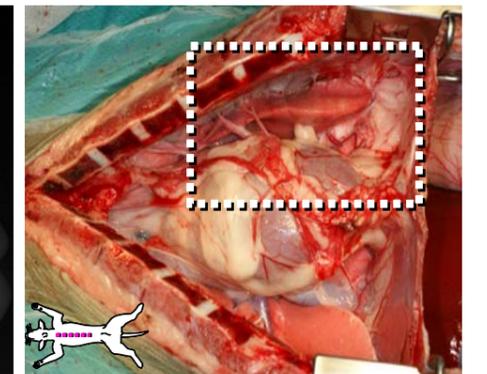


図9 開胸時所見①(破線部で肺と胸膜が癒着)

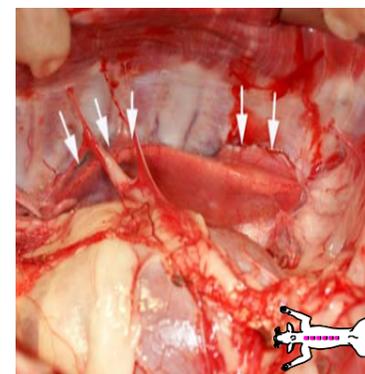


図10 開胸時所見②(図9破線部の拡大)

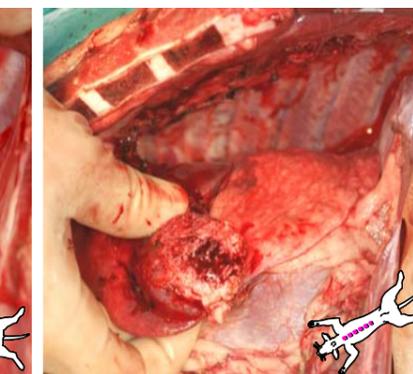


図11 術中所見(癒着を剥離したところ)



図12 切除した腫瘤と内部に認められた竹串