

乾燥剤の誤食により生じた出血性胃潰瘍の犬の1例

○矢吹淳, 小出和欣, 小出由紀子, 浅枝英希(小出動物病院・岡山県)

【症例】

ウェルシュ・コーギー, 避妊済み雌, 5歳4カ月齢。

【主訴と現病歴】

8日前にお菓子の乾燥剤(生石灰)を誤食し, その後嘔吐, 元気消失, 黒色便を呈し, 6日前に他院を受診。入院下で対症療法を行うも状態の改善認めず, 精査と治療を希望し, 当院を紹介受診。混合ワクチン接種は幼犬時のみ実施, フィラリア予防は毎年実施。

【身体検査所見】

体重20.3kgで肥満(BCS4/5), 体温39.5℃。呼吸促迫でふらつきがあり, 可視粘膜蒼白。聴診にて心雑音認めず。腹部触診にて圧痛を認める。黒色耳垢を多量に認め, 耳鏡にて耳ダニの寄生を確認した。また左後肢外側(他院での血管確保部と思われる)に皮膚壊死を認めた。

【初診時臨床検査所見】

◎血液検査(表1, 2)

CBCでは再生性を示す重度の貧血と左方移動を伴った総白血球数の増加を認めた。血液化学検査ではALPと血糖値, 中性脂肪, CRPの上昇, カリウムの低下とFeの顕著な低下を認めた。また内分泌学的検査ではコルチゾールの上昇, T4とfT4の低下を認めた。

◎単純X線検査(図1, 2)

腹部では肝臓の腫大と消化管内に連続性のガス像を認めた。また他院にて投与したバリウムの一部が結腸と直腸内に残存していた。胸部では特記すべき異常は認められなかった。

【診断・治療および経過】

上部消化管からの出血が疑われ, 入院とし, 内科的治療として, 抗生物質(ピペラシリンNaとイミペネム・シラスタチンNa), オメプラゾール, ジプロフィリン, 水溶性複合ビタミン剤の静脈内投与とレボチロキシンNaの経口投与, 新鮮血300mlの輸血を実施し, 輸血終了後に静脈内持続点滴(トラネキサム酸, カルバゾクロムスルホン酸Na, メトクロプラミド添加)を実施した。輸血終了後より元気が出てきたが, 同日夜間に2回の吐血を認め, 翌日(入院2日目)にも1回の吐血に加え, 黒色下痢便を認めた。なお入院2日目も初診時同様の治療(輸血を除く)に加え, 鉄剤の静脈内投与を実施した。また同日実施した血液検査でPCVは23%であった。入院3日目には初診時同様にふらつきを認め, 血液検査ではPCVが18%と低下傾向を認めた。そこで同日, 外科的治療も視野に入れ, 新鮮血300mlの輸血を行うとともに, 全身麻酔下でCT検査と内視鏡検査(上部消化管)を実施した。

腹部造影3D-CT検査では, 噴門付近の小彎部の胃壁がやや肥厚し不均一に造影されていた(図4, 5, 6矢印)。また両腎結石(図3)が認められた。内視鏡検査では噴門周囲から小彎部にかけて粘膜面の不整を認めた(図7, 8)が, 持続的な出血は認められなかった。なお食道, 下行十二指腸に異常は認められなかった。内視鏡下で十二指腸と胃の不整な粘膜面から鱗口の生検鉗子を用いてバイオプシーを実施した後, エピネフリン入りリドカインの粘膜下注射と高周波メスにて不整形化していた胃の粘膜面の焼烙を実施した(図9)。病理組織学的検査で胃は潰瘍, 十二指腸は正常組織であり, 腫瘍性変化は認められなかった。

内視鏡検査後は入院2, 3日目と同様の治療に加え鎮痛剤(ブプレノルフィン)を投与した。内視鏡検査翌日(入院4日目)の血液検査でPCVは39%であり, ふらつきや吐血は認めず, 元気が認められた。内視鏡検査から4日後(入院7日目)より飲水を開始し, 内視鏡検査から5日後(入院8日目)より流動食を開始したが嘔吐は認められなかった。PCVは漸次改善していき, 固形食摂取後も嘔吐がなく, 状態の改善が認められていたため, 内視鏡検査9日後(入院12日目)に, 抗生物質, オメプラゾール, スクラルファート, レボチロキシンNaを処方し, 退院とした。内視鏡検査から16日後(退院1週間後)の血液検査で一時的PCVが28%にまで落ち込み, 院内で採取した便もやや黒色であったが, 以後徐々に便の色は改善し, 内視鏡検査から1ヵ月後(退院3週間後)の血液検査でPCVは42%であった。内視鏡検査実施から8ヵ月後の紹介元病院への電話連絡では, 本症例は元気になっているとのことであり, 現在1年1ヵ月が経過するが, 再発なく良好に推移している。

表1 血液学的検査

RBC ($\times 10^3/\mu\text{l}$)	2.33	WBC (/ul)	58500
Hb (g/dl)	5.7	Band-N	2340
PCV (%)	18	Seg-N	53820
MCV (fl)	71.7	Lym	1170
MCH (pg)	24.5	Mon	1170
MCHC (g/dl)	34.1	Eos	0
Aniso・Poly	3+	Plat ($\times 10^3/\text{ul}$)	216
Hemolysis	3+	HPT (sec)	14.3
Icterus Index	2	APTT (sec)	16.4

表2 血液化学検査

TP (g/dl)	5.6 (5.4-7.1)	BUN (mg/dl)	13.8 (10-20)
Alb (g/dl)	2.8 (2.8-4.0)	Cre (mg/dl)	0.5 (0.5-1.5)
TBil (mg/dl)	0.3 (0.1-0.6)	P (mg/dl)	2.0 (2.5-5.0)
AST (U/l)	21 (10-50)	Ca (mg/dl)	9.3 (8.8-11.2)
ALT (U/l)	25 (15-70)	CRP (mg/dl)	>20.0 (< 1)
ALP (U/l)	254 (20-150)	Fe ($\mu\text{g}/\text{dl}$)	11 (80-180)
GGT (U/l)	6 (0-7)	TIBC ($\mu\text{g}/\text{dl}$)	281 (280-340)
NH ₃ (mg/dl)	23 (≤ 100)	Na (mmol/l)	150.7 (135-152)
Glu (mg/dl)	293 (70-110)	K (mmol/l)	3.28 (3.5-5.0)
TCho (mg/dl)	203 (100-265)	Cl (mmol/l)	114.3 (95-115)
TG (mg/dl)	158 (10-150)	pH	7.431 (7.34-7.46)
CK (U/l)	141 (30-140)	HCO ₃ (mmol/l)	19.4 (20-29)
Amy (U/l)	838 (400-1800)	Cortisol($\mu\text{g}/\text{dl}$)	15.76 (1.7-6.5)
Lipa (U/l)	70 (13-200)	T4 ($\mu\text{g}/\text{dl}$)	<0.47 (0.6-2.9)
CK (U/l)	141 (30-140)	fT4(pmol/l)	<1.00 (1.87-8.40)



図1 腹部X線写真(VD像)

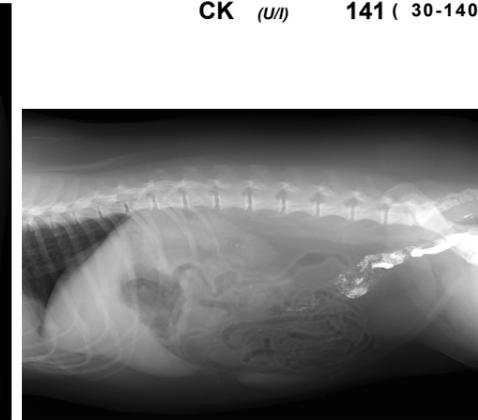


図2 同RL像

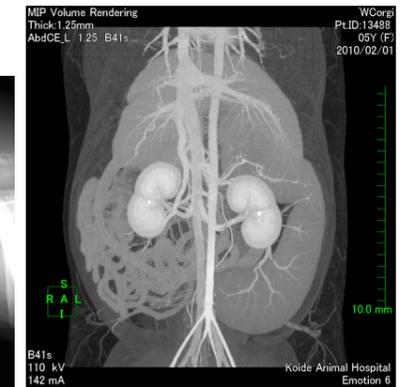


図3 造影3D-CT検査(MIP像)



図4 造影3D-CT検査(VD像)

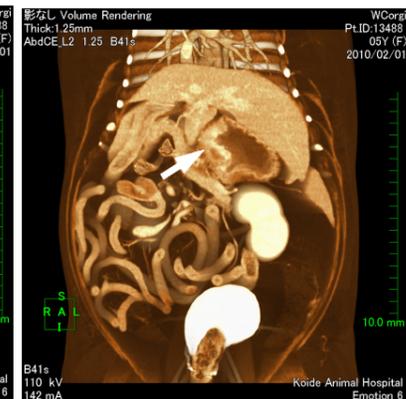


図5 同VD像

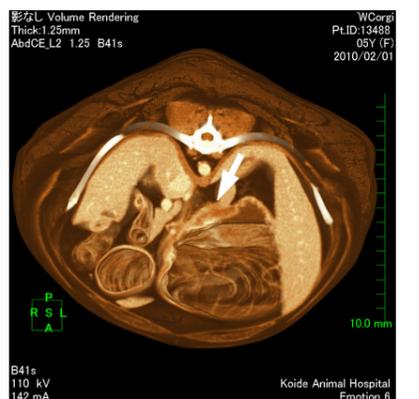


図6 同アキシャル像



図7 内視鏡検査所見(噴門)

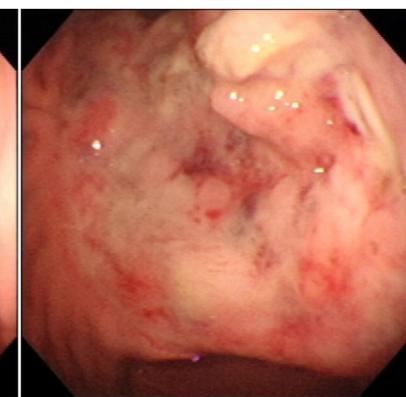


図8 同小彎部

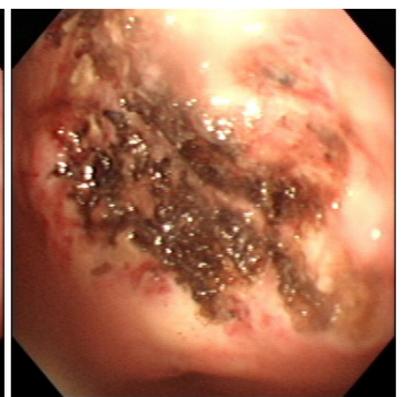


図9 焼烙後の小彎部