

第84回麻布獣医学会 一般演題14

食道内にリングが閉塞した症例に関する考察

遠藤 秀仁, 新井 創人, 堀川 智生, 藤井 康一

DVMs 横浜夜間動物病院

横浜夜間動物病院では異物を誤飲して食道, 胃幽門部, 腸管で閉塞を起こした症例が一般動物病院よりも多数来院する。腸管や胃幽門部ではプラスチック製品やビニール, 繊維などの消化されない異物によって消化管閉塞を起こすことは多いが, 食道閉塞は飼い主がおやつとして与えた食事が原因となることが多い。

食道内で食塊が停滞すれば炎症が起き, やがて穿孔に至れば大事にもなりかねないため, 早急な閉塞物の除去は必須である。特に食道閉塞に対しては, 内視鏡による確定診断と異物の除去は極めて有効な手段である。

2007年5月31日～2009年5月31日までに当院を食道閉塞で受診した20症例のうち, ジャーキーや犬用のガムが閉塞した症例は11例, リングが閉塞した症例は6症例と意外に多い。リングは与え方を間違えると危険な食べ物といえる。ジャーキー類や犬用ガムに関しては内視鏡による除去は比較的容易であるが, リングは曲者で潰れない程度の固さがあるため内視鏡鉗子で容易には胃内に押し込めず, しかも把持できない脆さを有しており, 口側から摘出することも出来ない。

このような状況に初めて直面した際には, 対処方法に困惑して麻酔時間が極端に延長する可能性がある。

当院で実施している内視鏡を用いた食道内リング除去方法をここに紹介するので, 食道にリングが閉

塞した症例に遭遇した際に参考にさせていただきたい。

[方法]

リングによる食道閉塞を呈した6～8歳の犬6症例に対してインフルレン麻酔下で内視鏡処置を実施した。内視鏡はFUJINON社製EV-250PE(先端部外径8.2mm, 鉗子口内径2.2mm)を用い, 内視鏡鉗子はV字型内視鏡鉗子GF1818Vを使用した。

まず, 内視鏡鉗子でリングの把持による摘出とリングの外周を崩さない状態でのリングの胃内への挿入を試みた。前述の方法で食道内リング除去が困難な場合は, V字型内視鏡鉗子でリングの外周を崩して食道とリングとの圧着状態を解除した後に, リングを胃内へ挿入した。

[結果と考察]

全症例でリングの把持による摘出やリングの外周を崩さない状態での胃内挿入は不可能であった。

リングの外周を崩す方法を用いて, 食道内のリング除去を全症例で達成した。内視鏡処置における平均麻酔時間は42分であり, 麻酔時間の大部分はリングの外周を崩すことに要している。

今後は, 麻酔時間短縮を目的として, V字型内視鏡鉗子よりも破壊能力の高い鉗子を利用して(鉗子の大きさによっては, 内視鏡鉗子口外から食道内へ挿入する)リングの外周を短時間で崩す方法を検討していく予定である。