

第 85 回麻布獣医学会 一般演題 9

腸重責を併発した消化器型リンパ腫の猫の 1 例

平松 雄二, 伊藤 哲郎, 斑目 広郎, 渡邊 俊文

麻布大学附属動物病院

【はじめに】

猫の消化器型リンパ腫は主に高齢猫の小腸領域に発生し、嘔吐、下痢、食欲不振などの症状を示す。組織学的には未分化型リンパ腫の発生率が高く、多剤併用化学療法を実施した場合の生存期間中央値は 3～6 ヶ月である。消化管の限局的肥厚、硬化による通過障害を生じた場合には化学療法実施の前に外科治療が必要となる。今回、血液型が AB 型であった猫に発生した腸重責を伴う消化器型リンパ腫に対して、病変の外科切除と化学療法を行ったので概要を報告する。

【症例および臨床診断】

症例は 14 歳齢、去勢雄の雑種猫であった。1 ヶ月間続く食欲不振と間欠的嘔吐を主訴に紹介獣医を受診し、腹腔内腫瘤を認めため精査の目的で本学附属動物病院に紹介された。本学初診時、症例は重度に消瘦し、上腹部に硬固な腫瘤を触知した。単純 X 線検査で消化管の異常ガスおよび腫瘤陰影を認めた。消化管造影 X 線検査および腹部超音波検査では小腸領域で腸重積を認め、周囲消化管壁の重度の肥厚を認めた。同部位の FNA 標本には大型リンパ芽球を多数認め、腸重積を併発した消化器型リンパ腫と診断した。血液検査においては貧血と低蛋白血症を認め、血液凝固系検査では APTT の延長が認められた。

【治療経過】

臨床検査結果より輸血後に病変部の外科的切除を計画したが、症例は血液型が AB 型であり、本学供

血猫とのクロスマッチ試験は不適合の結果であった。そのため侵襲が最小限になるよう留意して手術を行った。開腹所見では回腸肥厚部位における腸重責と腸管膜リンパ節の腫大を認め、重積部位の切除と吻合を行った。切除組織の病理検査では大型リンパ球が粘膜固有層から筋層の全域に浸潤しており、腫瘍性リンパ球の遺伝子検査では B 細胞のクローン性が検出された。また、術後は中心静脈輸液による積極的な栄養管理により貧血、低蛋白血症は進行することなく一般状態は良好に維持された。しかし術後 3 日目より Cre 値が上昇 (2.4 mg/dl) し、腎臓の超音波検査では皮質に低エコー結節を認め、FNA にて大型リンパ芽球が確認された。そこで術後 5 日目より L-アスパラギナーゼを 400 IU/kg で投与して化学療法導入を開始し、以降は COP 療法を継続した。その結果完全寛解が得られ、初診時より 4 ヶ月経過した現在も症例は良好に生存中である。

【考 察】

猫における腸重責の発生は犬と比較して少ないが、高齢猫の腸重責では主な原因疾患がリンパ腫であったことが報告されている (Burkittら 2009)。本症例においても、リンパ腫が正常な腸管運動の器質的障害となり、腸重責が発生した。またクロスマッチ試験にて供血猫と不適合のため、輸血が不可能であったが、手術侵襲を最小限に留め、積極的な非経口的栄養管理を行ったことで、輸血ができない状況でも良好な経過が得られたと考えられた。