

第83回麻布獣医学会 一般演題6

急激な肺高血圧症に陥った犬の動脈管開存症の一例

飯野 亮太¹, 赤塚 巧², 市川智津子², 藤井 洋子¹, 若尾 義人¹¹麻布大学, ²赤塚犬猫病院

【はじめに】

犬の動脈管開存症 (PDA) はその血行動態により、左-右短絡から左心不全に陥る例が多いが、症例によっては重度の肺高血圧により右-左短絡を発現する場合がある。右-左短絡に移行する例では移行する時期および発現経過に関しては不明な点が多い。今回、我々は、初診後1ヶ月間で著明な肺高血圧症へ移行し、手術が不可能となった一例に遭遇したことからその臨床経過について報告する。

【症例および経過】

チワワ、5ヵ月齢、未去勢雄、1.6 kg。他院にてワクテン時に心雑音を聴取し、PDAの可能性を指摘され本学附属動物病院へ紹介された。左側心基底部分においてLevine III/VIの機械様雑音を聴取し、各種検査により左-右短絡のPDAと診断した。しかしながら心拡大が著明でないこと (CTR61.3%, VHS11.0v)、体重が小さいことを考慮し、ACEIを投与しながら体重増加を期待し手術時期を延期した。

動脈管からの短絡血流速は4.12 m/s (圧較差67.80 mmHg) であった。約1ヶ月後、手術前提で再来院した際、左側心基底部分より非典型的な連続性雑音が聴取された。心エコー検査により右室腔の拡大、心室中隔の著しい扁平化、左室腔の狭小化、肺動脈の拡張、さらにカラードプラにおいて肺動脈弁逆流と三尖弁逆流が認められ、肺動脈内にはPDAからの短絡血流は認められなかった。三尖弁逆流速5.15 m/s

(圧較差106.25 mmHg)、肺動脈弁逆流速4.02 m/s (圧較差64.62 mmHg) であり、これにより重度の肺高血圧症と診断した。手術については大きなリスクを伴うと判断し、飼主と相談の上、中止とした。

現在、ACEI、ピモベンダンの投薬により経過観察中である。

【考察】

PDAにおいて右-左の逆短絡が生じる場合、一般的に生後6ヶ月以内が多いと報告されている。その原因は明確にされていないが胎児性肺の遺残あるいは肺血管への過灌流により内膜の増生および平滑筋の肥厚が発現して、肺高血圧を発症すると報告されている。本症例はおおよそ1ヶ月間という非常に短期間で手術不可能な肺高血圧症にまで移行した例であり、このような急激な病態を予測することは困難であった。PDAの手術実施時期を決定する明確な基準は存在しないが、教科書的にはできる限り早期に実施することが望ましいとされている。これまでの経験では体重が小さく、心拡大が認められない例では、体重増加を期待して手術時期を延期したが、今回のように極めて短期間に急激な病態へ進行する例があることを考えれば、より頻繁なモニタリングが必要であると同時に、体重の大小や心拡大の程度に関係なく、できる限り早期に手術を行う必要があると考えられた。