

臨床レポート

肢端舐性皮膚炎で常同障害を疑った犬の2例

太田宣浩

常同障害とは、葛藤により引き起こされ本来の目的とは無関係に生じる行動を主徴とする疾患をいう。犬では尾追い、空気咬み、舐め行動などがある [1, 2]。人の強迫性障害と類似した疾患と考えられている [2]。その原因としては、退屈や飼い主との相互関係の不足、ストレス、不安、神経伝達物質の異常などが挙げられる。治療法としては行動修正法や薬物療法などがある [2]。今回、肢端舐性皮膚炎の犬で常同障害を疑い三環系抗うつ剤のクロミプラミンで治療し、良好な成績が得られたので報告する。

症 例

症例1：ドーベルマン、オス、10歳、体重39.2 kg、屋外飼育で毎年8種混合ワクチン、フィラリア予防を行っていた。既往歴は3年前からたびたび前後肢に肢端舐性皮膚炎を発症し、左手根部を異常なほど痒がるという主訴で来院 (図1) した。

症例2：ゴールデンレトリバー、メス、13歳、体重28.1kg、屋内外飼育で毎年8種混合ワクチンとフィラリア予防を行っていた。2006年12月より肢端舐性皮膚炎を発症、舐められないように管理し、抗生剤で治療中であり、現在も飼い主の存在の有無にかかわらず前後肢の手根部を痒がっている (図2)。

治療と経過

症例1は左手根部の脱毛、色素沈着を起こし、皮膚スタンプ検査、搔爬検査でわずかな球菌のみ確認された。常同障害を疑い三環系抗うつ剤のクロミプラミン投与を3 mg/kgから開始した。2週間後には舐める行動がなくなり、発毛してきた。そこでクロミプラミンを2 mg/kgに減量したが、舐める行動が再発することはなかった。現在はクロミプラミン投与を続けて2カ月になるが1 mg/kgで順調に維持している (図3)。

症例2は3年以上も肢端舐性皮膚炎が続き、皮膚スタンプ検査や搔爬検査でもわずかな球菌以外観察されなかった。今までの抗生剤での治療で改善がなく、症例1と同様に精神的要因が強いと判断し、クロミプラミン3 mg/kgを追加した。舐める行動はほとんどなくなったが、投与より4日後から腰がふらつき歩様障害がでたため、クロミプラミンを2 mg/kgに変更した。減量して10日後より舐める行動が再発したため3 mg/kgに増量しなければならなかったが、歩様障害はおこらなかった。このため3 mg/kgで維持し、抗生剤は休薬した。クロミプラミン投与開始して2カ月の間、クロミプラミンの減量も試みたが舐める行動が再燃するため、3 mg/kgで維持をしている (図4)。

考 察

肢端舐性皮膚炎は舐めることにより手根、足根背側に限局した発疹の総称である。この疾患の発症には器質的、行動的要因が関与している [3]。一方、常同障害は強迫性障害とも言われる。常同行動が指摘できるようなストレス下や葛藤時ではなく、いろいろな状況下で、高頻度、長時間、持続的に繰り返され、制御が困難で、動物や飼い主の生活に支障をきたしたり、自傷行動が生じたりする時、常同障害と診断される [2]。診断にあたっては医学的問題、他の問題行動と鑑別しておく必要がある [1,2]。今回2症例ともに手根部に発生する肢端舐性皮膚炎では、皮膚検査でわずかな球菌しか見つからなかった。ステロイドや低アレルゲン食などで病変の反応を評価することで診断を補助することも可能だった [1] が、今回は大型犬のためステロ

イドの有害な反応がひどく出ることが予想されたため、舐められないように口輪などを用いて肢端舐性皮膚炎の回復をはかっていた。しかし、十分な効果が得られなかったため、常同障害と仮診断してクロミプラミンの投与を開始した。2症例ともクロミプラミン投与から1週間で舐める行動の軽減などの効果が表れた。常同障害は皮膚疾患や神経疾患に類似な症状を呈し、完全なルールアウトが困難な場合が多い。飼い主とよく相談した上で診断的治療を開始するのも一つの方法かと思われた。今回、2症例とも比較的早く効果が表れたが、クロミプラミンの効果発現は2～4週間かかるといわれているため [1,2]、効果判定には注意が必要と考えられた。精神的要因が肢端舐性皮膚炎の素因 [3] であれば、抗うつ剤単独でコントロールできると考えられた。



図1 症例1の初診時。



図3 症例1のクロミプラミン投与2カ月後。



図2 症例2の初診時。



図4 症例2のクロミプラミン投与2カ月後。

クロミプラミンの副作用には眠気や脱力感、食欲不振を含めた胃腸障害がある [1]。症例 2 もクロミプラミン投与後、後肢のふらつきが現れたが用量を調節することにより改善された。

皮膚科専門病院での犬の皮膚病のうち精神的要因によるものが24%を占めて、感染症の次に多いという話もある。我々一般診療獣医師が診察する皮膚疾患の中には精神的要因からおこるものももっと多いように思われる。

[1] Landsber GM: Clomipramine-beyond separation anxiety. J Am Anim Hosp Assoc, 37, 313-318 (2001)

[2] 内田佳子, 菊水健史: 犬と猫の行動学基礎から臨床へ, 82-84, 学窓社 (2008)

[3] 永田雅彦: 犬と猫の皮膚科臨床, 124-123, ファームプレス (2008)

文 献 抄 録

牛における実験的 *Clostridium perfringens* D 型エンテロトキセミアの臨床病理学的特徴

Filho E J F, Carvalho A U, Assis R A, Lobato F F, Rachid M A, Carvalho A A, Ferreira P M, Nascimento R A, Fernandes A A, Vidal J E and Uzal F A

(ミナスジェライス大学, ブラジル)

Vet Pathol, 46, 1213-1220 (2009)

本研究は、*Clostridium perfringens* D型による牛のエンテロトキセミアを実験的に再現すること、本症の臨床病理学的所見を特徴づけるために計画された。14例の9カ月齢の子牛が、以下のスケジュールに従って十二指腸内接種された。グループ1 (n=4) では、*C. perfringens* D型の培養液全て、グループ2 (n=3) では、*C. perfringens* D型の洗浄菌体、グループ3 (n=5) では、*C. perfringens* D型のろ過上清の濃縮物、グループ4 (n=2) では、無菌、無毒素の培地。さらに、全

ての動物の第四胃には、20%デンプン溶液を加えた。グループ1 (4/4), 2 (3/3), 3 (3/5) の10例では、重度の呼吸器、神経症状が見られた。肉眼病変はそれら10例の動物で認められ、それらは急性肺水腫、過度の高タンパク心嚢水、小腸内の水様内容物、空腸粘膜の多発性点状出血であった。8日間生きたグループ2における1例の脳において、多発性、両側性、対称性の脳軟化症が線条体で見られた。最も重度な組織学的変化は、脳における血管周囲性高タンパク水腫と、肺胞と間質におけるタンパク様の肺水腫であった。8日間生存し、肉眼病変が線条体に見られた例では、組織学的に重度な限局性壊死が、小脳脚、視床に見られた。コッホの条件は満たされ、今回の結果は、*C. perfringens* D型による牛の実験的エンテロトキセミアが、羊における自然および実験的疾患の臨床的、病理学的特徴と同じであることを示した。

(岩手大学獣医病理学研究室)