

臨床レポート

血尿を主訴としたウサギの子宮腺癌の3例

木内 充¹⁾ 宮崎あゆみ¹⁾ 細川志乃²⁾

要約

血尿を主訴に来院したウサギの3症例に対し、生殖器系疾患との診断から卵巣子宮全摘出術が実施された。いずれの症例においても、病理組織学的検査により子宮腺癌と診断されたが、術後に血尿は改善され、一般状態も良好に経過している。

キーワード：ウサギ，血尿，子宮腺癌

血尿を主訴として来院するウサギ症例は少なくないが、動物が雌の場合には、その原因が泌尿器系に基づくものか、または生殖器系に基づくものかを鑑別することが重要となっている。とくに、卵巣を除去されていない雌においては、加齢とともに子宮内膜症や子宮腫瘍などの子宮疾患に罹患する可能性が高くなることも考慮する必要がある。

今回、血尿を主訴とした子宮病変を有するウサギに対して卵巣子宮全摘出術を実施したところ、術後に血尿症状が消失した。いずれも病理組織学的検査により子宮腺癌と診断された3症例に遭遇したのでその概要について報告する。

症例

症例1は雑種，雌，6歳，体重2.5kg。主訴は血尿であったが、元気，食欲に異常はみられず、既往歴も認められなかった。尿検査所見では潜血(++)であり、X線検査にて後腹部に

子宮拡大と思われる陰影像が認められ(図1)、超音波エコー検査にて膀胱に異常はなく子宮と思われる腔内には充実性腫瘤形成様所見が認められたため、卵巣子宮全摘出術を実施することとなった。輸液のための静脈ラインを耳介辺縁の静脈にとり(図2)、麻酔前投与にはメドト

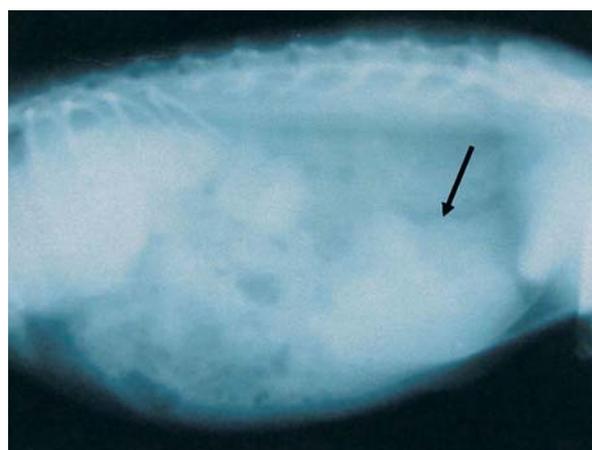


図1 症例1の腹部X線側方像
子宮と思われる拡大した腫瘤様陰影(矢印)が認められる。

¹⁾ 花巻支会 エルどうぶつクリニック ²⁾ アイどうぶつクリニック



図2 症例1の耳介辺縁の静脈に輸液用留置針を装着した状態で、手術のために血管確保をしている。



図3 症例1の摘出術
子宮の摘出は子宮外口より尾側の腔部を含む領域を結紮・切離している。

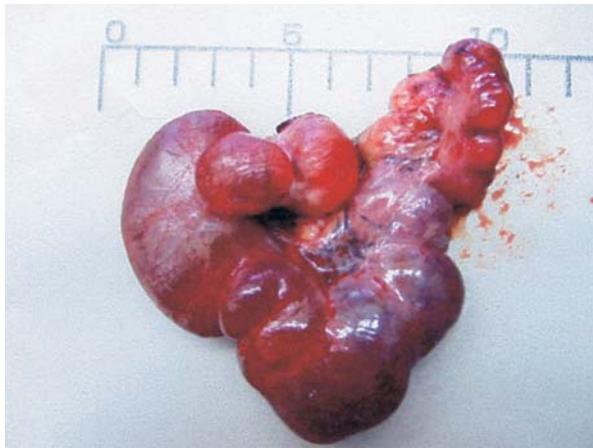


図4 症例1の摘出された卵巣・子宮
内腔に血餅と漿液状の液体の貯留および増殖性充実組織を含んでいる。

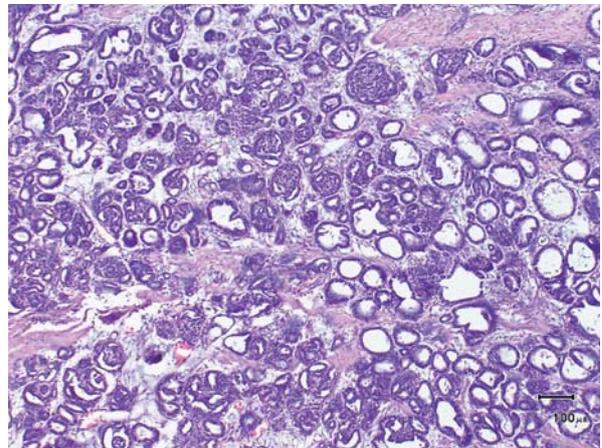


図5 症例1の子宮腫瘍部、HE染色
腫瘍部には、子宮腺に類似する腺管や充実性増殖からなる腫瘍組織が認められる。

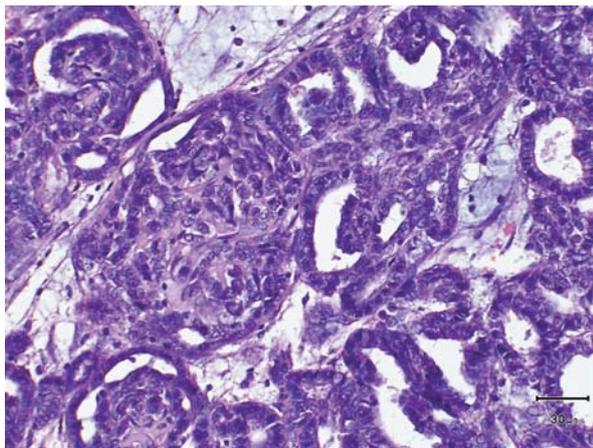


図6 図5の一部拡大像
腫瘍細胞は、管内性に乳頭状に増殖している領域がみられ、間質には粘液が貯留している。

ミジン0.1mg/kg SCおよび塩酸ケタミン25mg/kg IMを用いた。イソフルレンのマスク吸入にて

導入し、その後はマスク装着のまま自発呼吸下での吸入麻酔にて維持した。常法に従って卵巣子宮全摘出術が実施されたが、子宮の摘出に際しては必要マージンを考慮して腔の一部を含む部分で切離した(図3)。術後の抗生物質投与にはエンロフロキサシン20mg/kg IM SIDを用いた。術後に血尿がみられることはなく、一般状態は良好に経過した。摘出した卵巣および子宮(図4)は病理組織学的検査に出され、その結果子宮腺癌(図5, 6)との診断がなされた。

症例2は雑種、雌、4歳、体重1.9kg。主訴は血尿であったが、元気、食欲に異常はみられず、既往歴として膀胱結石の治療歴(摘出手術実施)を有していた。尿検査所見では潜血(+)

であり、X線検査にて後腹部の子宮陰影、また超音波検査にて子宮腔内液体貯留が認められ、治療として卵巣子宮全摘出術が実施された。本症例も術後は血尿が消失し、一般状態良好で経過した。摘出した子宮は病理組織学的に子宮腺癌と診断された。

症例3は雑種、雌、7歳、体重2.1kg。主訴は血尿であったが、元気、食欲に異常はみられず、既往歴も認められなかった。尿検査所見では潜血(+++)であり、X線検査にて後腹部の子宮拡大陰影、また超音波検査にて子宮腔内液体貯留像が認められ、治療として卵巣子宮全摘出術が実施された。前2例と同様、術後に血尿は消失し、一般状態も良好に経過し、摘出子宮の病理組織学的診断は子宮腺癌であった。

考 察

子宮腺癌は雌ウサギにおいて最も多く認められる腫瘍疾患の一つとなっており、ほとんどの品種について報告されている [1]。雌ウサギの子宮腺癌の発生には年齢的なりスクファクターが重要と考えられており、3～4歳以上の未避妊雌においては50～80%の発生頻度があるといわれているが [1-3]、これは出産経験には関係しないとされている。また、ウサギの子宮腺癌は比較的緩徐に進行することが知られており、その伸展性初期病変は子宮筋層や腹腔内への限局性浸潤として説明されている [2]。その後は、肺への血行性遠隔転移や、さらには肝臓や骨への転移が起こるとしても、その期間はおよそ1～2年と考えられている [2]。

子宮腺癌が進行した時期における臨床症状としては、肺転移がある場合には元気消失や呼吸困難などの症状がみられることもあるが、一般的な症状としては持続性の子宮出血があげられ、重症の急性子宮出血が発現した場合には死亡する例もある [1-3]。本3症例については、

臨床症状やX線検査から判断するに比較的早期の病態にあったと考えられ、そのために卵巣子宮全摘出術によって予後の良好性が得られたものと評価された。

ウサギにおいては、その解剖学的特徴から、子宮での出血が排尿時にのみ排出されるという傾向を有するため、飼い主は単に赤色尿(血尿)をしていると考えることが多い。また、病態の早期においては、元気や食欲にほとんど変化がみられないことが多いため [4]、早期の発見から手術に至る時期を逃しかねない可能性も大きいと考えられる。したがって、治療後の良好な予後を得るためにも、飼い主に対しては子宮腺癌についての情報を含めた十分なインフォームド・コンセントを行い、できるだけ早期に積極的な臨床検査と手術治療を実践していく必要があると考えられた。

引用文献

- [1] Meredith A, and Flecknell P: 泌尿生殖器とその異常, ウサギの内科と外科マニュアル 第二版 (斎藤久美子 訳), 102-104, 学窓社, 東京 (2009)
- [2] Hillyer EV, Quesenberry KE: 生殖器および泌尿器疾患, フェレット, ウサギ, げっ歯類—内科と外科の臨床— (長谷川篤彦・板垣慎一監訳), 214-216, 学窓社, 東京 (1998)
- [3] Heatley JJ, Smith, AN: Spontaneous neoplasms of lagomorphs, Vet Clin North Am Exot Anim Pract, 7, 561-577 (2004)
- [4] Saito K, Nakanishi M, Hasegawa A, Uterine disorders diagnosed by ventrotomy in 47 rabbits, J Vet Med Sci, 64, 495-497 (2002)