

臨床レポート

胆嚢粘液嚢腫の犬の1例

西部美奈子

要約

7歳、避妊雌のポメラニアンが2日前からの嘔吐、食欲廃絶、および尿の色が濃いという主訴で来院した。可視粘膜には黄疸がみられ、血液検査ではAST、ALT、ALP、GGT、T-Bilの上昇、腹部超音波検査では拡張した胆嚢内に高エコー源性を呈する胆汁の充満が認められ、胆嚢粘液嚢腫による胆管閉塞が疑われた。外科的治療として、胆嚢切除術と総胆管洗浄を行い、良好な経過が得られた。

キーワード：黄疸、胆嚢粘液嚢腫、胆管閉塞

胆嚢粘液嚢腫は、犬の胆嚢内に粘液様物質が貯留して胆嚢拡張がおり、胆嚢の機能障害、胆管閉塞、壊死性胆嚢炎などさまざまな障害を呈する疾患である。初期段階では無症状であり、健康診断の腹部超音波検査で発見されることもあるが、病態が進行すると胆嚢破裂による腹膜炎や胆管閉塞性黄疸を起し、外科手術が適応になる [1]。

今回、胆管閉塞を起こした胆嚢粘液嚢腫に対し胆嚢切除術と総胆管洗浄を行い、良好な経過が得られた症例について報告する。

症例

症例はポメラニアン、避妊雌、7歳、体重4.5kg。狂犬病ワクチン、混合ワクチン、フィラリア予防は行っていた。2日前から嘔吐、食欲廃絶がみられ、尿の色が濃いとの主訴で来院した。身体検査により、体温38.3℃、心拍数120/分、可視粘膜の黄疸、軽度の脱水が認められた。

血液検査所見(表1)では、総白血球数の増加と肝酵素であるアスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ(AST)、アラニンアミノトランスフェラーゼ(ALT)、アルカリフォスファターゼ(ALP)の上昇、胆道系疾患、胆汁鬱滞の指標であるγグルタミルトランスフェラーゼ(GGT)、総ビリルビン(T-Bil)、総コレステロール(T-Cho)の上昇が認められた。腹部X線検査所見では、肝臓の腫大が認められた。

治療および経過

肝外胆道閉塞性疾患を疑い、第1病日より入院し、内科治療と追加検査を行った。第1病日から第六病日まで酢酸リンゲル液の静脈内輸液を行い、制吐剤としてメトクロプラミド、マロピタント、抗生剤としてセファゾリンナトリウムを投与した。腓特異的リパーゼ検査では139 μg/l(基準値≤200 μg/l)で、膵炎は除外された。内科治療では黄疸が改善せず、外科治療が

表1 血液検査成績

項目	第1病日
RBC (10 ⁴ /μl)	782
WBC (/μl)	29,600
HGB (g/dl)	19.6
HCT (%)	53.1
PLT (10 ⁴ /μl)	40.7
Glu (mg/dl)	131
BUN (mg/dl)	12.5
Cre (mg/dl)	0.5
AST (IU/l)	405
ALT (IU/l)	>1,000
ALP (U/l)	>3,500
T-Bil (mg/dl)	11.2
TP (g/dl)	9.2
T-Cho (mg/dl)	>450
GGT (IU/l)	316
Na (mEq/l)	142
K (mEq/l)	3.8
Cl (mEq/l)	95



図1 肝臓の超音波画像。胆嚢内に高エコー源性内容物の充満が認められる。



図2 開腹時、拡張した胆嚢が認められる。



図3 高度に腫大した胆嚢。

必要と判断し、他院に紹介した。

第7病日、超音波検査で、胆嚢内に体位を変えても移動しない高エコー源性を呈する構造物の充満を認め(図1)、胆嚢粘液嚢腫による胆管閉塞が疑われた。

第8病日、胆嚢切除術と総胆管洗浄を行った。開腹すると拡張した胆嚢が認められ(図2)、滅菌綿棒を使って胆嚢と肝臓を剥離した。その後、留置針を胆嚢底側から胆管へと穿刺し、生理食塩水にて洗浄、総胆管の開通を確認した。胆嚢管を結紮・切除するとともに肝生

検を行い、腹腔内洗浄後、定法に従い閉腹した。摘出した胆嚢の内腔はゼリー状の胆汁で充満していた(図3)。

病理組織学的検査では、肝臓全域で胆汁の沈着や間質における線維化がみられ、胆嚢では弱塩基性内容物の重度の貯留と漿膜における軽度の炎症性細胞の浸潤がみられた。胆汁の細菌培養検査は陰性であった。

術後は徐々に元気・食欲が回復し、第12病日(術後4日目)に退院した。退院後はウルソデオキシコール酸の内服と低脂肪食の給与を継続した。第84病日にT-Bilが0.4mg/dlと基準値まで下がったため、ウルソデオキシコール酸を休薬した。術後1年4カ月現在の経過は良好である。

考 察

肝外胆道系疾患には胆石症、胆嚢炎、胆嚢粘液嚢腫などがあるが、臨床症状や血液生化学検査の所見は非特異的である[1]。今回の症例では、超音波検査で拡張した胆嚢内に、体位を変えても移動しない高エコー源性を呈する胆汁の充満が認められた。これは胆嚢粘液嚢腫に特徴的な超音波検査所見と一致した[2]ので、肝外胆道系疾患の確定診断には超音波検査が有用であった。

胆嚢粘液嚢腫は、甲状腺機能低下症や高脂血症の犬でリスクが高いといわれているが[1, 3]、今回の症例では、術後の総コレステロール値は基準値に戻り、それらの疾患は認められなかった。

胆嚢粘液嚢腫は、病態が進むと胆嚢破裂による腹膜炎が起こる可能性がある。腹膜炎を起こしてから外科治療をしたものでは、術後の死亡率が高いといわれている[4]。今回の症例では病態が進行する前に外科的に胆嚢摘出術と総胆管洗浄を行うことができ、経過は良好であった。

謝 辞

今回の症例の外科手術をして頂いた緑が丘動物病院の宍戸 智先生に深謝致します。

引用文献

- [1] 大野 耕一：肝外胆道系疾患の臨床診断と内科的管理，PREMIUM SURGEON CE vol.3 消化器外科，159-170，インターズー，東京(2009)
- [2] Besso JG, Wrigley RH, Gliatto JM, Webster CR : Ultrasonographic appearance and clinical findings in 14 dogs with gallbladder mucocele, Vet Radiol Ultrasound, 41, 261-271 (2000)
- [3] Aguirre AL, Center SA, Randolph JF, Yeager AE, Keegan AM, Harvey HJ, Erb HN : Gallbladder disease in Shetland Sheepdogs : 38 cases (1995-2005), J Am Vet Med Assoc, 231, 79-88(2007)
- [4] 小出和欣：肝外胆道系疾患に対する外科治療，PREMIUM SURGEON CE vol.3 消化器外科，179-215，インターズー，東京(2009)