

肝臓のリンパ腫により胆管消失症候群に類似した臨床症状を呈した犬の一例

○滝川恵理¹⁾ 鳥巢至道¹⁾ 皆上大吾²⁾ 清水美希³⁾ 鷺巣誠¹⁾

1)日本獣医生命科学大学獣医高度医療学教室

2)同大学獣医保健看護学科

3)所沢アニマルメディカルセンター

【緒言】

胆管消失症候群とは、様々な原因により小葉間胆管など肝内胆汁流出路が破壊・消失し、慢性の胆汁鬱滞を起こす病態である。医学領域では原発性胆汁性肝硬変や肝臓移植による拒絶反応など様々な病因で発症するが、犬での報告は非常に少ない病態である。今回胆管消失症候群が疑われる症状により黄疸を呈した症例について紹介する。

【症例】

症例は8歳2ヶ月、避妊雌のケアンテリアで、尿の色が濃い、元気食欲低下を主訴に紹介病院に来院した。身体検査所見では可視粘膜に黄疸が認められた。血液検査、超音波検査、レントゲン検査にて肝性黄疸が疑われた。対症療法として点滴治療が行われたが、治療に反応せず総ビリルビン値上昇が進行したため、本学付属動物医療センターに来院した。本学における初診の段階で、肝臓の腫大、総ビリルビン値の上昇(16.3mg/dl)、総コレステロール値の上昇(1637mg/dl)が認められた。血液検査上では閉塞性黄疸を示唆する所見であったが、超音波検査では胆嚢、総胆管共に拡張は認められず、むしろ胆嚢は虚脱していた。紹介元では胆嚢が明らかに確認できていたが、当医療センター来院時には胆嚢内腔が狭小化していることから、肝内胆管の閉塞が疑われた。肝臓腫大が認められたため、肝臓のFNAを実施したところ、リンパ腫を示唆する所見が得られたので、遺伝子診断を行い、T細胞型のLGLリンパ腫と診断した。リンパ腫に対してステロイド投与を行ったところ投与4日後には総ビリルビン値は減少(8.7mg/dl)し、超音波検査では胆汁の再貯留が確認された。L-アスパラキナーゼを投与したところ、総ビリルビン値のさらなる低下(4.0mg/dl)が認められた。総ビリルビン値が2.7mg/dlまで減少したため、ビンクリスチンを通常の75%量で投与したところ、翌日から激しい嘔吐、下痢、起立困難を呈した。ビンクリスチンの副作用と考え、紹介元において対症療法を行ったが、心肺停止により死亡した。

【考察】

本症例は血液検査上、閉塞性黄疸の所見が得られたが、超音波検査上、総胆管の拡張など胆管閉塞の所見が得られなかったこと、胆嚢が徐々に虚脱していったことから、胆管消失症候群が疑われた。医学領域では胆管消失症候群の病因は免疫異常、循環障害、感染症、薬剤性・中毒性、遺伝的素因、そしてその他(リンパ腫などの腫瘍性)があげられる。一方、犬猫では、薬剤性そして実験的な肝移植後の拒絶反応によるものしか報告されていない。本症例では、黄疸が発現する前に薬剤などの投与歴がないこと、超音波検査にて肝腫大以外に肝臓実質には特異所見が得られなかったことから、全身麻酔下での肝生検と胆管造影を予定していた。しかし、全身麻酔を実施することが困難と考え、腫大した肝臓のFNAを実施したところ、リンパ腫と診断することができた。本症例が胆管消失症候群であるかは病理組織診断を行っていないため確定できなかった。

が、抗癌治療を開始したところ総ビリルビン値が減少し、超音波検査上、胆汁の再貯留が認められた。このことから胆汁鬱滞はリンパ腫によるものであり、リンパ腫に対する治療により閉塞の一部が解除されたと考えられた。

本症例のように、胆嚢が虚脱するような病態は非常に珍しく、獣医療に存在する概念では病態をうまく説明することができないと考えられた。そこで今回我々は医学領域で報告されているような胆管消失症候群という概念を用いて病態を理解し、診断を進めていった。しかし、その診断は難しく、病理組織検査や逆行性の胆管造影などの検査を必要とする。今後、同様の症例に遭遇した場合は、更なる検討を重ねていきたいと考えている。

追加図譜の解説

【LipoTEST の結果】

本症例は、VLDL 分画でコレステロールの異常な上昇が認められる極めて珍しい波形を示していた。これはリポ蛋白の代謝異常だけでなく肝臓でのリポ蛋白の生成過程そのものに異常がある可能性があり、このような非典型的な波形はレムナントと言われ、人では腫瘍性疾患との関連性が示唆されている。

