獣医師生涯研修事業のページ

このページは，Q＆A形式による学習コーナーで，小動物編，産業動物編，公衆衛生編のうち１編を毎月掲載しています．なお，本ページの企画に関するご意見やご希望等がありましたら，本会「獣医師生涯研修事業運営委員会」事務局（TEL：03-3475-1601）までご連絡ください．

Q＆A　小動物編

症　例：ビーグル，1歳6カ月，未避妊雌，体重8.2kg(図1)．

主　訴：1週間前から元気消沈，食欲低下．歩くのを嫌がり，頸部を痛がる様子がある．抗生物質と非ステロイド系消炎鎮痛薬を処方されているが，症状の改善が認められない．

一般身体検査：体温40.1℃，心拍数72/分．歩行は可能だが，尾を下げ，常に頸をすくめた背湾姿勢のまま，狭い歩幅でゆっくりとしか歩けなかった（図2）．

神経学的検査：頸部に緊張と疼痛が認められたが，四肢の姿勢反応はほぼ正常であった．

血液検査・尿検査：白血球増多（22,300/μl）と著しいCRP高値（12.5mg/dl）が認められたが，他の検査項目に異常値は認められなかった．

関節液検査：両側の手根関節及び足根関節より関節液を採取したが，粘稠度や鏡検所見は正常であり，細菌培養検査も陰性であった．

頸部単純X線検査：特記すべき異常は認められなかった．

質問1：本症例の暫定診断名を述べよ．

質問2：次に行うべき検査法を述べよ．

質問3：本症例に対する適切な治療法を述べよ．

図1　症例の状態

図2　歩行状況

（解答と解説は本誌734頁参照）

解　答　と　解　説

質問１に対する解答と解説：

犬種，年齢，発熱を含む臨床症状，血中CRP上昇などからステロイド反応性髄膜炎動脈炎（steroid-responsive myelitis/arthritis：SRMA）が最も疑われる．SRMAは壊死性脈管炎や髄膜脈管炎とも呼ばれ，さらにビーグルに好発することからBeagle pain syndromeの異名もある．SRMAには強い犬種特異性があり，ビーグル，ボクサー，バーニーズ・マウンテン・ドッグ，ジャーマン・ショートヘアード・ポインターの若齢犬に好発する．

ただし，この時点では細菌性髄膜炎／脊髄炎や椎体炎，さらには肉芽腫性髄膜脳脊髄炎（GME）などの疾患も完全には除外できていないため，次の脳脊髄液検査は必須である．

質問２に対する解答と解説：

全身麻酔下で脳脊髄液検査を実施する．他の疾患との鑑別を確実にするため，脳～脊髄のMRIを同時に実施することが勧められる．SRMAでは，脳～脊髄のMRI検査では異常が認められないことが多い．SRMA症例の脳脊髄液検査では，好中球及び単核球の著しい増多が認められ，蛋白量も増加する．細菌感染症を除外するため，脳脊髄液の細菌培養検査を行うべきであろう．SRMAの犬では血中IgA濃度も上昇するが，現在のところ血中IgAを測定依頼できる検査機関は無いようである．

質問３に対する解答と解説：

免疫抑制量のグルココルチコイド（例：プレドニゾロン2mg/kg，１日１回）を投与する．NSAIDsは中止する．このステロイド治療を数日間行い，臨床症状が改善されてきたらプレドニゾロンを0.5～1mg/kg，１日１回で維持する．維持治療は少なくとも６カ月は必要であり，これより早期に治療を中止すると必ず臨床症状が再発する．治療に対する反応が良好であれば，６カ月程度の維持治療の後にステロイドを中止しても再発せず，完全寛解に至ることもある．ステロイドの漸減中あるいは中止時に臨床症状が再発する場合は，１～２年以上にわたる治療が必要であり，シクロスポリンAやアザチオプリンなどの免疫抑制剤の併用が勧められる．これらの免疫抑制剤の用法・用量は，他の免疫介在性疾患の場合と同様である．SRMAの予後は治療反応性に依存し，治療反応性の悪い症例では予後も要注意～不良である．

なお，本症例は上記のグルココルチコイド投与により，約８カ月後に完全寛解に至り，その後の再発は認められなかった．

キーワード：犬，ステロイド反応性髄膜炎動脈炎（SRMA），脳脊髄液検査

※次号は，公衆衛生編の予定です