

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：ヨークシャー・テリア、4歳、避妊メス、体重2.5kg

主訴：2週間前からお腹が腫れてきた。抗生物質とプレドニゾン（1 mg/kg/day）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：腹囲膨満、腹部波動感、並びに後肢に浮腫が認められた（図1）。心雑音は聴取されず、頸静脈の怒張や拍動は認められなかった。



図1 初診時の犬の外観
腹水の貯留で腹囲膨満を呈し、後肢に浮腫がみられる。

血液検査・尿検査：リンパ球数の減少と血清総蛋白（3.2 g/dl）、アルブミン（1.6 g/dl）、カルシウム（5.8 mg/dl）、及び総コレステロール（66 mg/dl）濃度の低値が認められた。その他の検査項目に異常値は認められなかった。

腹部X線検査：全体的に腹部鮮鋭度の低下が認められ、液体貯留が示唆された。

質問1：図2は本症例の腹部超音波検査像である。超音波検査所見を述べ、血液検査所見と併せて暫定診断名を述べよ。

質問2：確定診断のために必要な検査法を述べよ。

質問3：本症例に対する治療並びに管理法を検討せよ。

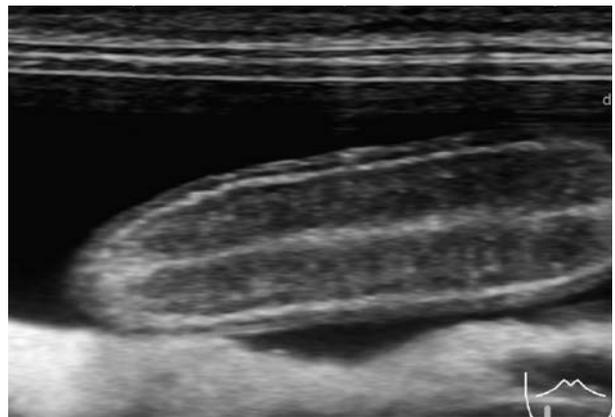


図2 症例の小腸の超音波画像
小腸の縦断像。小腸壁は4.7～4.8 mmであった。

（解答と解説は本誌 504 頁参照）

解 答 と 解 説

質問1に対する解答と解説：

超音波所見：腹水貯留が認められる。小腸壁の肥厚が示唆され、粘膜層には高エコー源性的線状パターンが認められる。

低蛋白血症を呈し、肝疾患並びに腎疾患の可能性が低いことから、蛋白漏出性腸症と暫定診断される。蛋白漏出性腸症には腸リンパ管拡張症、消化器(腸管)型リンパ腫、炎症性腸疾患などが鑑別診断にあげられる。本症例では、犬種、特徴的な超音波所見、リンパ球減少症及び低コレステロール血症が認められることから、腸リンパ管拡張症の可能性が高いと考えられる。

質問2に対する解答と解説：

肝疾患の除外には血清総胆汁酸の測定が、蛋白漏出性腎症の除外には尿蛋白/クレアチニン比の測定が有用である。腹水の性状検査並びに沈渣の細胞診検査も蛋白漏出性腸症の鑑別に有用である。腸リン

パ管拡張症の確定診断には、内視鏡あるいは開腹下での生検組織の病理組織学的検査が必要である。重度の低蛋白血症では外科的生検後の術創の癒合不全が懸念される。内視鏡検査では拡張したリンパ管が肉眼的に白色粟粒状に認められることが多い。

質問3に対する解答と解説：

病理組織検査で腸リンパ管拡張症が確定診断された場合は、食事療法として超低脂肪食が有効である。本症例ではコルチコステロイドはあまり効果が認められていないが、反応がみられる場合も少ない。腹水貯留や重度の浮腫が認められる場合は、初期に利尿剤を用いることもあるが、低カリウム血症などの電解質異常に注意する必要がある。

キーワード：低蛋白血症，蛋白漏出性腸症，
腸リンパ管拡張症，超音波検査

※次号は、産業動物編の予定です