演 題 番 号 ：

演　　題　　名 ：外科的切除を行った脾臓原発性悪性線維性組織球腫の犬の２例

発 表 者 氏 名 ：〇宇野健治・伊藤元樹

発 表 者 所 属 ：うの動物病院

はじめに：犬の脾臓原発性悪性腫瘍は、血管肉腫が最も一般的だが、血腫や梗塞、結節性過形成もしばしばみられ、臨床的および画像診断さらには肉眼所見でこれらを鑑別するのは困難なことも多い。今回、脾臓原発性腹腔内悪性腫瘍の犬の 2 例に遭遇し、脾摘を含む腹腔内腫瘍の外科的切除を行ったところ、悪性線維性組織球腫と病理組織診断された犬の２例に遭遇したので、その概要を報告する。

症例１：ウェルシュ・コーギー、オス、13 歳 1 カ月齢、体重 10.8kg。主訴は、元気食欲不振、多飲多尿、呼吸速迫、腹部膨満であった。初診時血液化学検査所見では、白血球数の著増、Ht 値の低下、CRP の上昇が認められた。X 線検査所見では、左側前腹部を中心に境界不明瞭な腹腔内マス像が認められた。超音波検査所見では、脾臓領域に低エコー性のマス像が認められた。各種検査結果から、脾臓原発性腹腔内悪性腫瘍と臨床暫定診断した。当初は抗生剤・ステロイド剤等の内科的対症的治療を実施したところ一般状態の安定化がみられたことから、初診から 23 日後に脾臓を含む腹腔内腫瘤の全摘を目的に開腹手術を実施した。開腹すると脾臓に小児頭大の脆弱な腫瘤が大網を巻き込んで認められた。術式は、高周波電気メスを使用し、微小血管のバイポーラ止血、モノポーラ止血凝固切除、バイクランプによる血管シーリング操作により極力出血を押さえ、脾臓に発生した腹腔内腫瘤を全摘した。病変部の病理組織診断は悪性線維性組織球腫であった。術後状態は安定しており、59 日目の検査では、白血球数、HT 値、CRP の正常化がみられた。しかしながら、術後 110 日に急激に状態が悪化し、急性の呼吸不全を引き起こし自宅にて死亡した。

症例２：ウェルシュ・コーギー、オス、12 歳齢、体重 15.4kg。主訴は、3 週間前からの元気消失・食欲不振、間歇的下痢、運動不耐性、腹部膨満であった。初診時血液化学検査所見では、白血球数の増数、Ht 値の低下、CRP の上昇が認められた。X 線検査所見では、左側腹部を中心に境界不明瞭な巨大腹腔内マス像がみられた。腸管内ガス貯留像と右側への偏位、腹膜炎を示唆するスリガラス陰影が認められた。超音波検査所見では、左側腹部を中心に右腹側部まで肥大化した腹腔内巨大マス像を認めた。腫瘤は混合パターンを示すエコー像であった。各種検査結果から、脾臓原発性腹腔内巨大悪性腫瘍と臨床暫定診断した。手術不適応として経過観察するため、抗生剤・ステロイド剤等を主体とした対症的内科的治療を実施した。10 日間の治療により一般状態が安定化したため、13 日後に対症的減容積手術および確定診断を兼ねた生検を目的に即日外科的切除を行った。開腹すると腹腔内は様々な色彩、硬度、大きさの腫瘤で満たされ、肝実質様、腎実質様、粘液腫様の肉眼所見であった。術式は、症例 1 と同様に高周波電気メスを使用し脾臓を含めて腹腔内巨大腫瘤を全摘した。病変部の病理組織検診断は悪性線維性組織球腫であった。退院後一般状態良好であり、術後 13 日の検査では、貧血の改善、CRP の低下が認められた。しかし、術後 25 日に前日から急に状態が悪化し、腹膜播種転移による癌性腹膜炎を示唆する急性虚脱を引き起こし自宅にて死亡した。

考察

犬の脾臓原発性悪性腫瘍の多くは血管肉腫であり、次いでリンパ腫、肉腫があげられる。一方、血腫や梗塞、結節性過形成などの非腫瘍性病変もしばしばみられるが、これらを臨床診断するのは困難なことも多い。今回の症例のように、術前の臨床診断および術中の肉眼所見においても確定診断できず、結果的に病理組織診断によって極めて悪性度の高い悪性線維性組織球腫と判明した。このことから、脾臓原発性腫瘍の術前診断は難しく、外科手術の適応の見極めが重要であると思われた。悪性線維性組織球腫の組織発生に関しては諸説があるが、組織球系腫瘍ではなく未分化間葉系腫瘍の範疇に入るものとされている。病理組織学的にも花むしろ型、粘液型、巨細胞型、炎症型の４型の亜型に分類されるような幅広い組織像を呈し確定診断に苦慮するものが多い。今回の症例も複雑な病理組織像を呈する腫瘍であり、術前の画像診断や術中の肉眼所見による腫瘍診断の難渋さを傍証するものと推察された。