

直腸尿道瘻管を伴った鎖肛の猫に対して外科的整復を行った一症例

直腸ならびに肛門の先天性異常として鎖肛が知られていますが、異常を持つ子犬や子猫はほとんど発育の途中で死に至るので、真の発生率は明確ではありません。また、鎖肛の治療としては奇形部位の外科的矯正ですが、肛門の狭窄や術創の離開等、術後の合併症により予後不良の場合が多いとされています。今回、約50日齢まで生存していた直腸尿道瘻管を伴った鎖肛の猫の症例に遭遇し、外科的整復を試みたのでその概要を報告します。

1. 症例

症例は猫、ペルシャ、オス、53日齢、体重570gでした。

2. 稟告および臨床経過

ペルシャの母猫と同じくペルシャオス猫との間に4匹の子猫が生まれ、内1匹が死産、3匹の子猫は離乳時まで異常ありませんでした。35日齢で離乳食給与、45日齢で今回の症例が便秘気味ということに飼主が気づき、53日齢で初診来院がありました。その時は、一般状態良好で元気食欲はあるものの、頻回の努責便秘様症状が続くということでした。

3. 一般臨床所見および処置

53日齢の初診時には、削瘦、腹部膨満、腹部触診による努責がみられ、直腸内に体温計が入らず検温不能でした。一般状態がよかったことから補液と内服薬を処方し、様子観察としたところ、59日齢の再診時に排便不能、元気食欲の低下、嘔吐、頻回の努責が認められたことから各種検査を実施しました。

4. 血液検査結果

血液検査では特に著変は認められませんでした。

5. X線検査所見

X線検査では、空回腸におけるガスの貯留、結腸における著しいガスの貯留とそれに伴う腔内の拡張腫大が認められ、明らかな消化管内の異常ガス像でした。

以上の検査結果ならびに臨床経過から先天性巨大結腸症、腸閉塞、腸捻転等の腸の機械的障害ないし直腸閉鎖等の奇形を疑い、60日齢時に試験的開腹手術を実施しました。

6. 写真（ガスにより腫大した結腸）

腹壁を切開するとこのように腫大した空回腸ならびに結腸が腹腔内を占め多量のガスが充満していました。用手法により下行結腸を圧迫し、肛門部に大腸便を排出しようとするもできず、さらに圧を加えると尿道開口部から液状便が流出しました。直腸尿道瘻管の存在が示唆されたことから骨盤恥骨結合部を切断し、直腸肛門部にアプローチしたところ

7. 写真（直腸と肛門の分離）

このように直腸は盲端にて骨盤腔内に位置し、肛門部は肛門括約筋を残し完全に直腸と分離してしまし。明らかな奇形と診断されたことから

8. 写真（尿道カテーテルの留置）

このように尿道内に 3.5Fr のカテーテルを挿入し直腸と尿道の分離整復を行いました。尿道粘膜は7-0ナイロンで単純結節縫合を行いました。直腸盲端部は切除整形した後肛門括約筋と5-0ナイロンで単純結節縫合を実施しました。

9. 手術後の経過

術後入院治療とし、経過観察したところ術後 3 日目に肛門直腸縫合部の離開、偽膜形成、陰茎先端の壊死、腹壁縫合部からの尿の漏出が認められたことから7日後再手術を実施しました。

8. 再手術所見

再手術所見ですが、開腹し術部を再度確認したところ、陰茎尿道組織の血行阻害によると思われる変性壊死、骨盤部尿道数箇所からの尿の漏出を認め尿道の保存が困難と考えられたことからこのように骨盤尿道を切断し、腹壁尿道皮膚瘻増設術を行い尿道開口部を前恥骨部に設けました。また、直腸肛門部についても壊死領域が大きく、肛門括約筋がほとんど使えないため、直腸引き抜き法により直腸粘膜とわずかに残った肛門開口部組織を二重縫合しました。

9. 写真（再手術後）

これは再手術後の写真で尿道開口ならびに肛門開口部を示しています。

10. 再手術後の経過

再手術後の経過ですが、72日齢で退院するまでに排尿については尿道狭窄や尿失禁はなく自力排尿が可能でした。排便については、肛門の狭窄や術創の離開等は認められませんでした。排便については、肛門の狭窄や術創の離開等は認められませんでした。さらに、89日齢、110日齢、140日齢の診察時にはこのように患部の湿性皮膚炎が認められ、便失禁と皮膚炎が合併症としてみられましたが、8ヵ月後の現在は皮膚炎もなく、自宅に専用の部屋を設け飼育しているとのことでした。

考察

鎖肛は直腸ならびに肛門の発生学的異常であり胎生末期における総排泄腔膜の裂開不全であります。狭義の鎖肛としては肛門の無形成があるが今回の症例は、直腸終末部と肛門は正常に形成されているものの直腸が骨盤腔内に盲端となって終わっているいわゆる直腸閉鎖の型でした。さらに尿路生殖器系と直腸の間に瘻管形成があり、複雑な解剖学的形態をしていました。臨床的には、尿道開口部からの液状便の排出が可能であったことから比較的長い期間生存していたものと考えられました。外科的には、患部の体が小さく手術困難であったため再手術を要してしまいましたが鎖肛の積極的治療のひとつとして外科的矯正も選択肢のひとつとして考えられました。