

演 題 番 号 :

演 題 名 : 外科的切除および選択的 COX-2 阻害薬の経口投与により長期寛解が認められた犬の膀胱移行上皮癌の 2 例

発 表 者 氏 名 : 宇野健治

発 表 者 所 属 : うの動物病院

はじめに: 犬の膀胱腫瘍の中で最も多いとされる移行上皮癌は、進行が早く遠隔転移もみられるため、外科治療や放射線治療あるいはピロキシカムを含む化学療法の単独ないし併用療法が試みられている。今回、完全切除の困難な犬の多発性膀胱移行上皮癌に対して、高周波電気メスを使用した緩和的膀胱部分切除ならびに術後の選択的 COX-2 阻害薬である非ステロイド系抗炎症剤の単独経口投与により長期寛解の認められた 2 症例に遭遇したので、その概要を報告する。

症例 1: シーズー犬、雌、10 歳 8 カ月齢、体重 5.1kg。主訴は、突然の血尿、頻尿にて初診来院あり。尿沈渣所見により細菌性膀胱炎と診断し、内科治療を行い治癒した。2 週間後再発したため精査を実施した。再診時尿沈渣所見では、赤血球とともに大型で核異型性の強い剥離上皮細胞が多数認められた。画像検査所見では、X 線検査により膀胱結石を認め、超音波検査により膀胱粘膜ポリープを複数確認した。以上の検査結果から、膀胱結石ならびに多発性膀胱悪性腫瘍と診断した。外科治療は、完全切除は困難であるが、確定診断や QOL の維持を目的に緩和的膀胱部分切除術を実施した。術式は、膀胱粘膜面に発生したポリープ状腫瘍を高周波電気メスによりモノポーラ切除を行い、低電圧凝固（ソフト凝固）モードによる粘膜下病変部の焼灼を行った。病変部の病理組織診断は多発性膀胱移行上皮癌（T2N0M0）であった。以上の検査結果から、術後の治療方針として、抗癌剤とピロキシカムのスタンダード治療を提示したが、飼主はコスト、副作用の点から選択せず、選択的 COX-2 阻害薬フィロコキシブの 5mg/kg s.i.d の単独経口投与の実施となった。術後、血尿、頻尿等の膀胱炎様症状は全くみられなくなり、第 730 病日に肺水腫を伴った僧帽弁閉鎖不全症を併発した。フィロコキシブの経口投与は継続し、循環器系薬の併用治療を行ったが、第 875 病日自宅で呼吸不全にて死亡した。

症例 2: 柴犬、雄、12 歳、体重 13.7kg。主訴は、2 日前から血尿、頻尿にて初診来院あり。尿沈渣所見により細菌性膀胱炎と診断し内科治療を行い治癒したが、40 日後再発したため精査を実施した。再診時尿沈渣所見により多数の大型の核異型細胞を確認した。超音波検査により膀胱粘膜に多数のポリープ状腫瘍を認めた。以上の検査結果より、多発性膀胱悪性腫瘍と診断し、生検を兼ねた外科的切除を飼主に勧めた。飼主の同意が得られたことから、症例 1 と同様に、緩和的膀胱部分切除を行った。膀胱粘膜面には多数のポリープ状腫瘍が認められ、特に尖部は、漿膜面まで硬化していたため膀胱の 1/2 の全層切除を行った。膀胱三角部を含めたその他の部位のポリープ状腫瘍は、高周波電気メスにてモノポーラ切除を行い、低電圧凝固（ソフト凝固）モードによる粘膜下病変部の焼灼を行った。病変部の病理組織診断は多発性膀胱移行上皮癌（T2N0M0）であった。以上の検査結果から、術後の治療方針として、症例 1 と同様に飼主は補助的化学療法を選択せず、選択的 COX-2 阻害薬であるフィロコキシブの単独経口投与の実施となった。術後、血尿、頻尿等の膀胱炎様症状は全くみられなくなった。しかし、定期的な尿沈渣所見により、移行上皮癌の増生を示唆する核異型細胞がしばしば認められた。第 256 病日に BUN、CRE、CA、IP の上昇がみられ、慢性腎不全が示唆された。元気食欲があったため、フィロコキシブの投薬は継続して行い、腎不全の内科治療を併用して行った。その後、長期に維持できていたが、第 678 病日寝たきり状態となり、自宅介護中に永眠した。

## 考 察

今回の 2 症例は、多発性の膀胱移行上皮癌であり、両例とも粘膜下織から筋層まで浸潤の認められた T2N0M0 の浸潤性癌であった。外科的切除としては、尿路変更を伴う膀胱全摘出が選択されるが、術後に高率に発生する尿失禁、腎後性水腎症、腎不全を危惧し、QOL を重視するため緩和的膀胱部分切除を選択した。術後の補助的化学療法としては、抗癌剤にピロキシカムの併用療法が最もスタンダードな治療法と位置付けられているが、コスト、副作用軽減のため選択的 COX-2 阻害薬であるフィロコキシブの単独経口投与とした。結果的には、外科治療、内科治療ともに緩和療法という形になったが、長期寛解が認められたことから、臨床現場においては QOL 維持のためには十分通用する手法と考えられ選択する価値のあるものと推察された。