

# 胸腺腫の猫に随伴した重症筋無力症における抗アセチルコリンレセプター抗体計測の意義について

○笠井 浩子、吉内 龍策、細川 憲志、別府 武志、小林 祐介、平岡 文信、緒方 麻衣子、浅井 琢馬、上野 浩資

南大阪動物医療センター

- はじめに:** 胸腺の上皮性悪性腫瘍である胸腺腫は、胸腔を占拠する腫瘍病変に関連する呼吸困難等の症状に加え、続発性免疫異常に起因する重症筋無力症(以下MG)・多発性筋炎・皮膚炎などの腫瘍随伴症を伴うことが多い。各随伴症は特異的かつ深刻な全身症状を呈することが多いため、本腫瘍の場合には原疾患と同時に随伴症の診断・治療が非常に重要となる。随伴症のひとつであるMGの診断について医学分野ではテンシロンテスト・誘発筋電位図検査・抗アセチルコリンレセプター抗体価(以下抗AchR抗体価)の測定が行われるが、小動物診療においてはテンシロンテストが唯一容易に実施できるものであった。しかし近年イヌ・ネコの抗AchR抗体価の委託検査が開始され、時間は要するものの容易に実施可能となっている。本研究ではMGを随伴した胸腺腫の猫に対し、診断時および腫瘍の外科的摘出後のMG症状の改善途中経過を追って抗AchR抗体価を計測し、その臨床的意義について検討を行った。
- 材料および方法:** 四肢脱力し、起立不能を主訴に当センターを受診した5歳齢のアビシニアン(去勢オス)。血液検査・レントゲン検査(図1)を行い、前胸部に腫瘍病変を確認し、超音波(図2)ガイド下バイオプシーにてFNAを実施、胸腺腫と診断した。同時にテンシロンテストを行い微弱な反応が認められたことから、MGの発症が疑われた。抗コリンエステラーゼ薬とステロイドによる内科治療を行った上外科手術により腫瘍を完全切除したところ(図3)術後徐々にMG症状の改善が認められ、術後10日目には内科治療をせずとも自力歩行可能になった。術後60日目には活動性はさらに改善しジャンプ等が見られるようになった。この症例に対し、テンシロンテスト時・術後10日目・60日目に採血を行い、抗AchR抗体を測定した。
- 成績:** 測定した抗AchR抗体価はそれぞれ6.55 nmol/L, 7.76 nmol/L, 4.83 nmol/Lであり、コントロールとして測定した健康猫では0.13 nmol/Lであった。(図4)
- 結論:** 本症例では抗AchR抗体価が高値を示したことにより、MGの確定診断は容易であった。一方、術前後の抗体価の推移と臨床症状には相関が乏しく、抗体価の上昇程度は臨床症状の重症度を評価するには適さないと考えられた。MG診断におけるテンシロンテストは容易に実施可能であるが、その判定は試験者の主観に依存し、反応も固体差が大きく偽陰性となる場合も多い。それに対し、抗AchR抗体価は外注検査であるがゆえに結果報告までに時間を要するものの客観的評価が可能であり、本症例のようにテンシロンテストの反応が微弱で判定しづらい症例においても、抗体産生の有無を評価することにより診断は確定的できわめて有用性が高いと考えられた。



前胸部に腫瘍

図1 胸部レントゲン検査所見



図2 超音波検査所見



operation

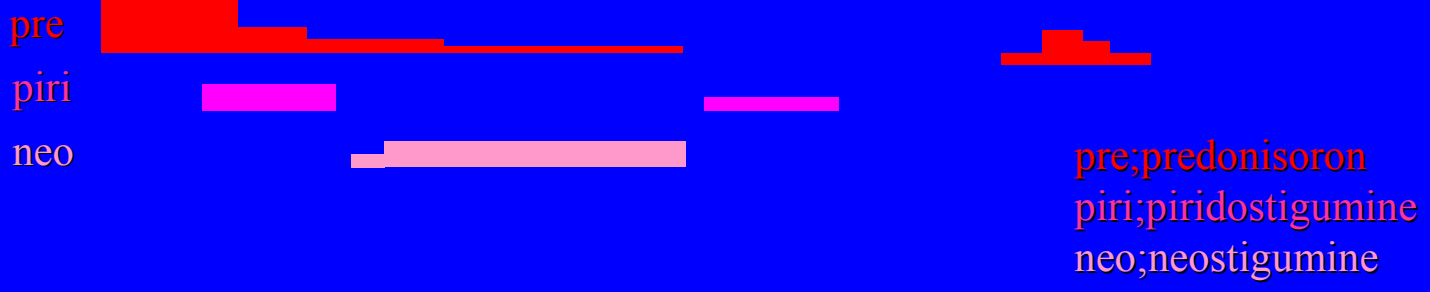
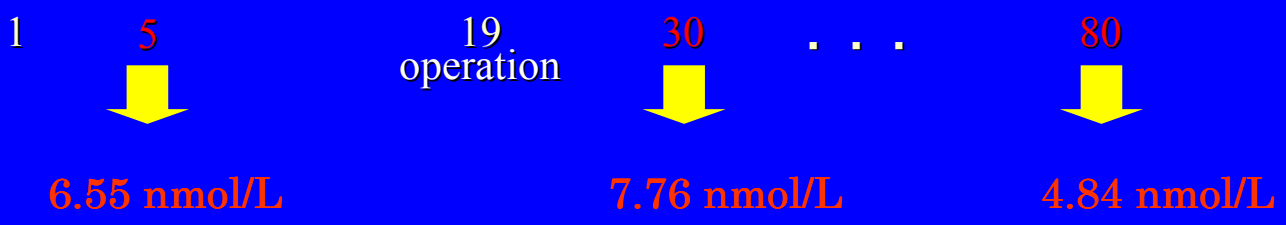


図3 治療

テンシロンテスト



Control ; 0.13 nmol/L

図4 抗AChR抗体価