

炎症性腸疾患 (IBD) に膵炎を併発したイヌの一例

猪子景子¹⁾、舛方祐子¹⁾、大塚文子¹⁾、長田勝義²⁾、安田和雄¹⁾

1)安田動物病院・兵庫県 2)ながた動物病院・兵庫県

- 1) 炎症性腸疾患(以下 IBD)は、消化管粘膜固有層に炎症細胞が浸潤し、慢性の消化器症状をもたらす病因が不明確な難治性疾患である。これまでの報告では、IBD の犬の予後を左右する因子として、食欲不振、重度の体重減少、IBD の炎症の活動性を評価するスコアリングシステムである CIBDAI,CCECAI の高値、貧血、低アルブミン血症、低蛋白血症、低コバラミン血症、十二指腸病変の重症度、初期の治療反応性などがあげられている。また、国内では柴犬において重症な例が多いことも報告されている。
- 2) 人では IBD 関連性膵炎の存在が明らかになってきており、猫では三臓器炎が注目されているが、犬における IBD と膵炎の関連性はまだ解明されていない。
Kathrani らは、イヌ膵特異的リパーゼ (以下 cPLI) が上昇していた IBD のイヌは有意に高齢であり、血清リパーゼ活性が高く、ステロイドに対する反応が悪いことや安楽死される割合が高いことを報告している。
今回我々は、IBD に膵炎を併発した症例について、その治療経過と予後を検討した。
- 3) 症例は柴犬、雄、12 歳齢で、体重は 6.8kg であった。
- 4) 症例は、下痢、嘔吐、食欲不振を主訴に他院を受診した。初診時より、低蛋白血症と軽度の貧血が認められ、皮下輸液や抗生物質、制吐剤の治療で一般状態の回復、悪化を繰り返していた。また、第 37 病日に犬エラストラーゼと TLI、CRP の上昇から膵炎と診断し治療中であったが、3 ヶ月にわたり状態が改善しないため、当院に紹介来院した。当院初診の第 90 病日には、水様便と粘液便を繰り返していたが、嘔吐は認められなくなっていた。
- 5) 当院初診時の身体検査では、BCS 1 と削瘦著しく、元気消失していたが、触診上の異常は特にみられず、糞便検査でも寄生虫は認められなかった。
この時点では診断がついていなかったが、経過より IBD と仮定して、CIBDAI に基づいて評価したところ、12 点と重度の IBD に分類された。
- 6) 血液検査では総白血球数の上昇と軽度の貧血、著しい低蛋白血症が認められた。また、CRP と cPLI の上昇から、膵炎が持続していることが示唆された。

- 7) X線検査では、胃内のガスが著明であったが、削瘦と腹水のため腹部臓器の陰影が不明瞭であった。超音波検査では、胃と十二指腸の蠕動運動が亢進しており、腹水が軽度に貯留していた。膵臓は確認できなかった。
- 8) 三日間の入院にて一般状態を改善させた後に、内視鏡検査を実施した。胃の幽門付近と十二指腸粘膜および結腸粘膜に軽度のびらんが認められたが、低蛋白血症の原因となるリンパ管拡張症は肉眼的には確認できなかった。
- 9) 病理組織学的検査では、十二指腸の粘膜固有層においてリンパ球や形質細胞が多数浸潤していたが、リンパ管の拡張は顕著ではなかった。また結腸では、粘膜の陰窩の構造がやや消失しており、リンパ球が多数浸潤していた。
以上より、上部ならびに下部消化管のリンパ球形質細胞性腸炎と診断した。
- 10) また、生検材料のリンパ球クローナリティ検査を行ったが、T細胞レセプター遺伝子およびイムノグロブリン遺伝子のモノクローナルな再構成は認められず、消化器型リンパ腫の可能性は低いものと考えられた。
- 11) 入院治療を望まれなかったため、IBDと膵炎の両疾患に対し、通院と内服薬によるチェックで示した治療を行うこととした。イヌの膵炎患者におけるプレドニソロンの使用に関しては意見の一致を見ないが、この時点では、本症例の一般状態を悪化させている主な病態は膵炎よりもIBDであると考え、使用した。
- 12) プレドニソロンを開始してから食欲が少し改善し、水様下痢が軟便となったが、血清総蛋白とアルブミンの値はわずかに上昇するのみで、治療に対する反応は乏しいものであった。
第14病日、しばらく認められていなかった嘔吐が再燃し、膵炎の悪化が疑われたため、第18病日よりプレドニソロンを中止し、かわりにシクロスポリンを開始した。しかし、食欲不振と嘔吐により、内服薬による治療は困難であった。また、徐々に貧血も進行し、第21病日より、高カロリー輸液と輸血を複数回実施したが、当院初診から第26病日、今回の消化器症状が認められてから第116病日に死亡した。
- 13) 本症例はIBDの治療にプレドニソロンを使用したため、膵炎の治療経過をモニターをする上で、CRPや白血球数の推移が参考にならなかったため、cPLIを経時的に測定した。cPLIの値は膵炎の進行と相関することや、ステロイドの投与では数値が変動しないことが報告されている。本症例では膵炎の治療を行っていたにも関わら

ず、cPLIは上昇傾向をたどり、嘔吐が第14病日から再燃した。このことより、プレドニソロンは従来言われている膵炎誘発因子であるばかりでなく、膵炎の増悪因子になる可能性が示唆された。

- 14) また、*Ohno*らはリンパ球プラズマ細胞性腸症の犬48頭を用いた回顧的検討で、犬種別にみると柴犬が19%と最も多く、柴犬群のうちの67%が6カ月以内に死亡しているのに対し、他の犬種群では26%にとどまると報告している。本症例のように柴犬が膵炎を併発しやすいのかも、今後症例数を増やして検討する必要があると思われる。
- 15) 本症例の予後不良因子は、冒頭の報告にあるように柴犬であったこと、食欲不振や重度の体重減少がみられ、CIBDAIが高値であったこと、低蛋白血漿や貧血が認められ、初期の治療反応性も悪かったこと、IBDと膵炎を併発したことが挙げられる。
- 16) 結論として、IBDの犬では膵炎を併発する可能性を念頭に置き、治療に先立ってその有無を確認することが、予後を予測する上でも治療を進める上でも不可欠であると考えられた。