

演題番号：C9

## ガストリノーマと暫定診断した犬の診断および治療の検討

○人見 誠

ひとみ動物病院

1. はじめに：ガストリノーマは稀な腫瘍であるが、2002年 JCVIMで東大から報告のあるように慢性的な消化器症状を起こす個体では鑑別診断に入れるべき疾患である。今回、ガストリノーマと暫定診断した犬からガストリノーマの診断および治療について検討した。

2. 材料および方法：MDX、11歳6カ月齢、避妊雌。体重4.94 kg。慢性的な嘔吐を繰り返し、超音波検査にて膀胱に直径5.3 mmの腫瘍を認め、対症療法を開始したが第43病日十二指腸穿孔にて緊急手術を実施した。穿孔部の膀胱側には超音波検査にて確認していた同サイズの腫瘍を確認して同時に切除したが、病理検査では肉芽組織であった。術後も嘔吐は止まらず、再度超音波検査を実施したところ術前に確認していた腫瘍はまだ確認されたため、ガストリノーマを疑いH2ブロッカーの投与を行ったところ嘔吐は消失した。治療反応より追加検査として血中ガストリンの測定およびCT検査を実施した。

3. 結果：血中ガストリンは2,500 pg/mlでガストリノーマが強く疑われる値であった。CT検査では2つの膀胱神経内分泌腫瘍を疑う腫瘍、転移を疑うリンパ節の腫大を認め、臨

床病理学および画像診断にてガストリノーマと暫定診断した。ファモチジン10 mg/head sidトセラニブ10 mg/head 週3回にて治療を開始した。嘔吐は認められなくなり、血中ガストリンもわずかながら減少を認めた。超音波検査では治療開始後4週間には初診時より腫瘍は拡大傾向を示したが、第296病日現在では腫瘍の拡大傾向は認めていない。

4. 考察および結語：確定診断は病理診断が必要であるが、血中ガストリン、CT所見、治療の反応性よりガストリノーマと暫定診断できる。ガストリノーマは診断された時点ですでに転移があるとされており、本例でもCT検査にて腹腔内リンパ節の転移を疑う所見を認めており根治は期待できない可能性が高い。治療はH2ブロッカーやPPIが推奨されているが、人医療においては分子標的薬の適応があり、本例ではファモチジンおよびご家族の同意が得られたのでトセラニブの投与を開始し、臨床症状は消失、血中ガストリンの低下。超音波検査において腫瘍の拡大は認めていない。これらにより分子標的薬についてはこれまで犬において報告はないが、効果が期待できるかもしれない。今後慎重に投与し経過を追って有効性を確認すべきだと考える。