

診断に苦慮した犬の胃腺癌の1例

田嶋志帆, 菊池将平, 川畑唯生, 伊藤 雄,
牧野伸和, 工藤莉奈, 小野寺秀之

オノデラ動物病院 (宮城県)

要 約

今回我々は、内視鏡生検にて腫瘍性病変が認められず、その後実施した開腹生検により胃腺癌と診断した症例に遭遇した。内視鏡検査で診断ができなかった理由は、病変が粘膜固有層深層から筋層にかけて存在し、線維化を伴う病変であったためと考えた。また、この病変は人の進行性胃癌のBorrmann分類におけるびまん浸潤型に類似した病態であったことが推察される。

犬の胃腺癌は発生率の低い疾患だが、病態を理解し、鑑別診断に入れ、院内で実施可能な検査の結果を総合的に判断し診断することが大切である。このことが、早期診断ならびに症例とそこご家族との時間をより長く確保することに繋がると実感した。

キーワード：胃腺癌，筋層，粘膜固有層，びまん浸潤型

緒 言

犬の胃の悪性腫瘍は発生が非常に稀な疾患であり、原因も未だ不明である^{1,2)}。犬の胃腫瘍のうち、胃腺癌は70~80%を占める¹⁾。胃腺癌の発生率には犬種、年齢、性差が関与しているという報告がある^{1,2)}。症状として慢性的な食欲不振、消化器症状、体重減少などがあるが、初期には症状を認めにくい。外科手術による病変部切除が治療の第一選択ではあるが、高率に浸潤・転移し、予後は極めて悪い^{3,4)}。また、内視鏡生検にて腫瘍性病変が認められず、診断に開腹生検まで必要とする症例も存在する^{2,4-6)}。今回我々は上記のような診断に苦慮する胃腺癌の症例に遭遇したため、その概要について報告する。

症例と経過

ポメラニアン、10歳7か月、避妊雌、体重4.3kg

(BCS 4/9)。1年間で2.0kgの体重減少、食欲不振と流涎、黒色便を主訴に他院を受診したが、明らかな疾患や異常所見は認められず、対症療法を受けていた。しかし、治療反応に乏しく、原因精査のため当院に転院した。既往歴は僧帽弁閉鎖不全症 (ACVIM StageB2) のみであり、当院で実施した血液化学・血球検査、胸部及び腹部のX線検査では、心拡大 (VHS11.0) が認められたが、その他の異常は認められなかった。(表1, 図1) 腹部超音波検査では、胃体部の胃壁の肥厚 (9.7mm) 及び胃結腸間領域に低エコー源性の結節 (短径7.9mm) が認められた。(図2) 以上のことから、第一に胃の腫瘍を、次にIBDを疑い、第5病日に内視鏡検査を実施した。内視鏡検査所見としては、特に胃の伸展性の低下が目立ち、潰瘍病変は認められなかった。

(図3) 胃の全域から偏りなく10サンプルを採材し、外部検査機関 (どうぶつの総合病院 専門医療&救急センター 病理科) に検査を依頼した。しかし、

表1 血液検査結果

軽度の白血球上昇，肝酵素上昇，CRPの軽度上昇を認める。

全血球検査			血液化学検査		
RBC	7.21	10 ⁹ /μl	Na	144	mmol/l
Hct	43.7	%	K	4.7	mmol/l
Hgb	15.4	g/dL	Cl	99	mmol/l
WBC	19.26	10 ³ /μl ↑	BUN	11.7	mg/dl
NEU	15.07	10 ³ /μl ↑	CRE	0.62	mg/dl
LYM	3.29	10 ³ /μl	ALT	213	U/l ↑
MONO	0.84	10 ³ /μl	ALPi	463	U/l ↑
EOS	0.02	10 ³ /μl	GGT	8.0	U/l
BASO	0.04	10 ³ /μl	NH ₃	25	μg/dl
PLT	432	10 ³ /μl	GLU	126	mg/dl
			ALB	4.0	g/dl
			TCho	145	mg/dl
			Ca	10.1	mg/dl
			cCRP	0.8	mg/dl ↑



図1 胸部及び腹部のX線画像
(右ラテラル像，仰臥位)
VHS11.0の心拡大のみを認める。

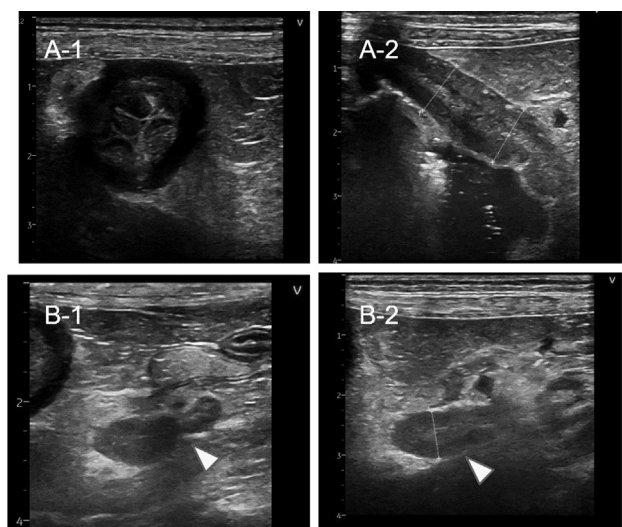


図2 腹部超音波画像 (第0病日)

- A. 胃壁の肥厚 (9.7mm) (A-1: 弱拡大 A-2: 強拡大)
- B. 胃結腸間の低エコー源性の結節 (短径7.9mm)
(B-1: 弱拡大 B-2: 強拡大) (矢頭)

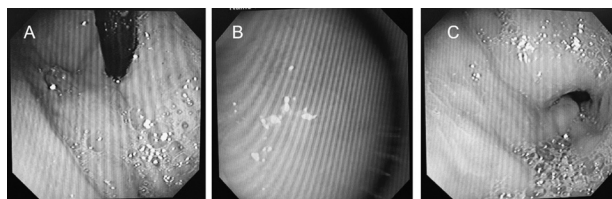


図3 内視鏡検査所見 (第5病日)

- A. 噴門部 B. 胃体部 C. 幽門部
- 胃粘膜全域の白色網目状紋様・発赤，肥大した皺襞，胃の伸展性の低下が認められた。
出血・潰瘍病変は認められなかった。

採材されたサンプル内には腫瘍性病変は認められず，多巣性の軽度のリンパ球浸潤と軽度の線維化を認めるのみであった。(図4) 組織学的には軽度のリンパ球性胃炎と，臨床的にはIBDと仮診断し，プレドニゾロン (1.0mg/kg sid PO) を中心とした治療を開始した。その後，数日間対症療法を実施したが，症状の改善はなく，腹部超音波検査における胃壁の肥厚の程度や低エコー源性の結節の短径に関しても，内視鏡検査前より著変はなかった。(図5) そのため，第16病日に胃の全層生検を目的とした開腹手術を実施した。胃体部の広範な硬化と白色化，大網上に多数の白色粟粒性病変が認められたため採材した。胃全層生検サンプルを用いたスタンプ標本を院内で作製したところ，異型性のある上皮系の細胞が観察された。腹部超音波検査において胃結腸間に認められた結節も同時に切除した。(図6) 開腹生検と同時に，投薬・栄養管理の観点から，食道造ろうチューブ (トップネラトンカテーテルマルチ12Fr) を設置した。(図7) 第21病日に病理検査で胃腺癌と確定診断された。腫瘍細胞は粘膜固有層深層から筋層にかけて存在し，脈管浸潤を伴うものであった。大網の粟粒性病変と胃結腸間に認められた結節に関しても，構成する細胞の形態学的特徴から，胃腺癌の転移性病変であることが判明し，腹膜癌腫と診断された。(図8) その後，食道造ろうチューブを使用した支持療法を継続していたが，第27病日に斃死した。

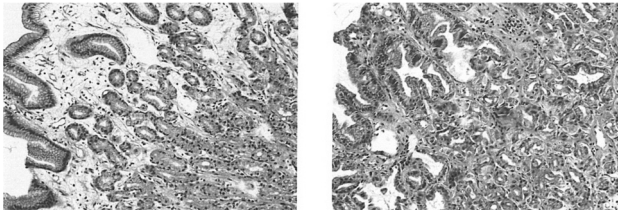


図4 内視鏡生検の病理結果

明らかな腫瘍性病変や感染性病原体は認められなかった。

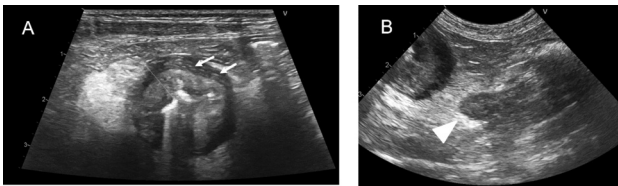


図5 腹部超音波画像（第11病日）

- A. 胃壁の肥厚 (9.1mm) (矢印)
- B. 胃結腸間の低エコー源性の結節 (短径7.5mm) (矢頭)

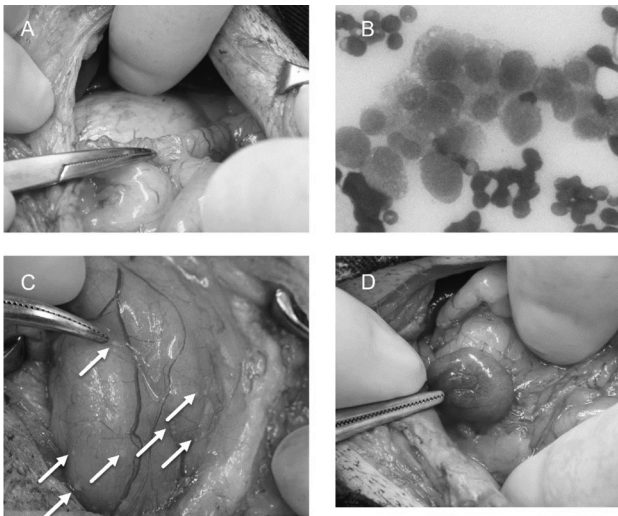


図6 開腹時の所見（第16病日）

- A. 胃体部の広範な硬化と白色化
- B. 胃の全層生検サンプルを用いたスタンプ標本
- C. 大網の白色粟粒性病変 (矢印)
- D. 胃結腸間に認められた結節 (約8mm)

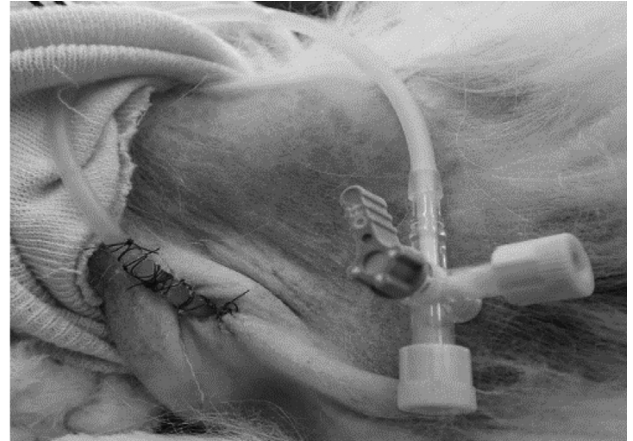


図7 食道造ろうチューブ

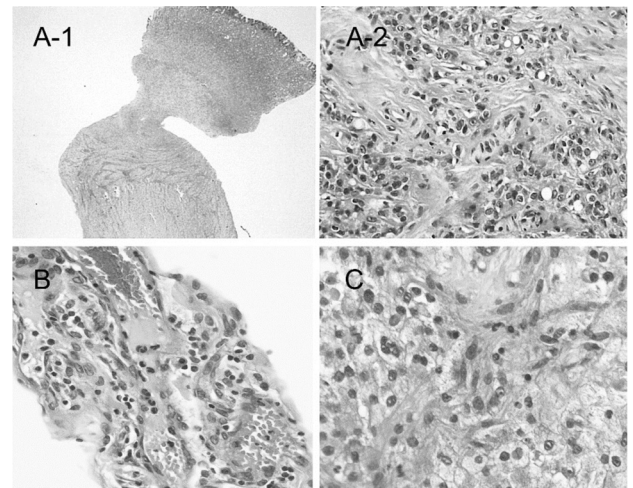


図8 開腹生検の病理結果

- A. 胃体部全層 (A-1: 弱拡大 A-2: 強拡大)
- B. 大網白色結節
- C. 胃結腸間の結節

考 察

本症例では、粘膜固有層深層から筋層にかけての病変部であったことから内視鏡生検では腫瘍細胞が検出されなかった。その後実施した胃の全層生検で、脈管浸潤と腹腔内播種を伴う胃腺癌と判明した。犬の胃腺癌は発生率が低い疾患^{1,2)} だが、臨床症状と腹部超音波検査所見から胃の腫瘍 (胃腺癌) も鑑別に入れ、腫瘍の種類や浸潤様式によって内視鏡検査では診断が難しい場合がある⁴⁻⁶⁾ ということを知っておく必要がある。また、胃体部が広範に硬く触知されたことや、その部位の全層生検で線維化が認められたことから、本症例は人の進行性胃癌の

Borrmann分類におけるびまん浸潤型に類似した病態であったことが推察される。一般的に犬の胃腺癌は予後不良と言われているため、臨床現場では確定診断までに要する時間を短くし、ご家族との時間を可能な限り長く確保することが重要であると考え。そのためには、胃腺癌の病態について理解を深めた上で、院内で実施可能な検査の結果を総合的に判断することが大切であると実感した。

引用文献

- 1) David M. Vail, Douglas H. Thamm, Julius M. Liptak: Withrow & MacEwen's small animal CLINICAL ONCOLOGY, 6, 452-454, ELSEVIER, St. Louis Missouri (2020)
- 2) 岩崎利郎, 滝口満喜, 辻本元: 胃癌, VETERINARY INTERNAL MEDICINE, 日本獣医内科学アカデミー編, 第2版, 208-209, 文永堂出版, 東京 (2014)
- 3) Heather M Swann, David E Holt: Canine gastric adenocarcinoma and leiomyosarcoma: a retrospective study of 21 cases (1986-1999) and literature review, 157-164, J Am Anim Hosp Assoc (2002)
- 4) 中澤宏, 伊藤良樹, 谷健二, 坂本和仁, 土橋英理, 原口友也, 田浦保穂, 中市統三: 犬の胃幽門腺癌に対して胃-十二指腸部分切除術および胃空腸吻合術を行った1例, J. Vet. Anesth. Surg., 42(2), 29-34 (2011)
- 5) Jergens A. E., Andreasen C. B., Miles K. G.: Gastrointestinal endoscopic exfoliative cytology, Compendium, 22, 941-952 (2000)
- 6) 田邊美加: 胃癌, VETERINARY ONCOLOGY, 各種腫瘍の細胞診所見 典型像とそのバリエーション, 8 (1), 76 (2021)

小動物臨床講習会

日時: 令和5年2月12日(日) 10:00~16:30

場所: 仙都会館 会議室(8階)

演題: 一般医から大学への整形外科と泌尿器科における紹介症例の見極め, その前後にする診察治療

講師: 岩手大学 農学部 共同獣医学科 片山 泰章 教授