

若年性蜂窩織炎を疑い治療した犬の 1 例

さくら動物病院 福井 彩乃

症例は生後 6 か月の仔犬であり、下顎無菌性膿疱形成と元気食欲の低下、発熱、下顎リンパ節の腫大を認め、若年性蜂窩織炎を疑い治療を実施した。プレドニゾロンへの治療反応は良好であったが、減量すると再燃を繰り返したため、全身麻酔下にて下顎膿疱の部分切除を実施した。病理検査の結果は限局性皮膚石灰化症であり、原因特定には至らなかったが、その後はプレドニゾロン休薬に成功し、現在は無治療で良好な経過をたどっている。

はじめに

若年性蜂窩織炎は、3 週齢～8 か月齢の子犬の顔面および耳介、下顎リンパ節に無菌性肉芽腫性炎を呈する稀な皮膚疾患である。重症の子犬は沈鬱になり、食欲不振や発熱を伴うことがある。原因は解明されておらず、遺伝的要因や免疫異常の関与が予測されており、治療は高用量グルココルチコイド療法が選択されている。今回、顔面の皮膚病辺は認めなかったものの、下顎無菌性膿疱形成と発熱、元気食欲の低下が観察され、若年性蜂窩織炎を疑い治療を開始したところ、プレドニゾロン療法および外科療法に良好に反応した症例に遭遇したので報告する。

症例

症例は、0 歳 6 か月齢、雄(未去勢)、体重 4.4kg (BCS3/5) の雑種犬である。下顎腫脹、元気食欲不振を主訴に来院した。

初診時身体検査所見：体温 40.1℃。触診にて左下顎と左下顎リンパ節の腫大を認めた。

血液検査所見：血液生化学検査において、ALP(266U/l)、TCho(336mg/dl)、Amy(>2500U/l)、Lip(2351U/l)、CRP(20mg/dl)の上昇を認めた。

画像検査所見：レントゲン検査において、左下顎の腫脹以外、特記すべき異常は認められなかった。

細胞診所見：左下顎の細胞診において、変性好中球を主体とする膿の貯留を確認した。細菌感染は認めなかった。

治療および経過：第 1 病日、エンロフロキサシンの投与および乳酸リンゲルの静脈内輸液、プレドニゾロン 2 mg/kg SID IV による治療を開始した。治療に反応して、発熱は落ち着き元気食欲も改善を認めた。第 2～4 病日、プレドニゾロンを皮下注射のち経口投与に変更しても経過が良好であったため、通院治療へと切り替えた。第 5～50 病日、セファレキシンの併用を開始し、プレドニゾロンをその後漸減、第 40 病日に休薬したところ、第 51 病日頃より、再び下顎膿疱腫大、発熱、元気食欲の低下を認めたため、プレドニゾロンによる治療を再開した。飼い主と相談し、第 87 病日、全身麻酔下にて下顎膿疱の外科切除を行った。膿疱は完全切除が困難であったため部分切除とし、膿胞内側は鋭匙で剥離し、患部にドレーンを留置し閉創した。病理検査結果は、限局性皮膚石灰化症であった。第 88～100 病日、ドレーンから洗浄処置を適時実施し、プレドニゾロンを漸減したが再燃はすることはなく、第 101 病日にプレドニゾロンを休薬した。第 106 病日に抗生剤も休薬し、その後無治療で良好な経過を得ている。

考察

本症例は、一般的に蜂窩織炎で生じるような顔面の皮膚病変を認めず、下顎膿疱しか肉眼病変を認めなかったが、発熱・元気食欲低下も認めたこと、左下顎リンパ節の腫大も確認できたことから、蜂窩織炎を疑った。発症原因としては、初めての狂犬病ワクチン接種後の発症であったことから、ワクチン接種をきっかけとする自己免疫反応異常の可能性が考えられたが、因果は不明であった。限局性皮膚石灰化症という病理診断の結果について

は、慢性炎症による石灰沈着の可能性が考えられた。プレドニゾロンへの治療反応は良好であったが、今回のようにプレドニゾロンを減量すると再燃を繰り返す症例に関しては、炎症が慢性化する前に、新鮮な病変の早期の採材および病理検査を実施すべきであった。本症例は現時点で良好な経過を得ているが、原因の特定には至っていないことから、今後も経過観察が重要であると思われた。