

猫の水頭症 3 例

寺村比呂美 谷澤浩二 木内勝也 水野太郎 吉田美香
菅野里枝 金井孝夫(1) 梅田昌樹(2)

谷澤動物病院 (1)東京女子医大実験動物中央施設 (2)ヴィベック

はじめに

ネコの水頭症はまれとされている。確かに臨床の場で、イヌの水頭症はまれな疾患ではないが、ネコの水頭症を継続して治療することはひじょうに少ないと思われる。演者らは画像診断が可能となった今日、数例のネコの水頭症に遭遇し、イヌの水頭症と異なる所見を得た。特に臨床症状はイヌのものと大きく異なっていた。過去において実はネコの水頭症を見逃していたのではないだろうか。さまざまな疑問を禁じえない。今回 3 症例を検討することにより、今後の糧としたい。

症例 1

ロシアンブルー、雄、6 ヶ月齢、体重 1.3kg。はじめから体が小さく食欲がない。発熱が続くとのことで来院した。来院時体温は 40.2 度、白血球数 12400、PCV40%、トータル蛋白 8.0g/dl、FIV(-)、FeIV(-)、FIP 抗体 1600 倍であった。蛋白泳動では高 γ グロブリン血症は認められず、FIP の発症は否定した。その後少しずつえさを食べたり遊んだりしていたが、18 日目急にぐったりし立てなくなったと再来院した。体温 39.1 度、トキソプラズマ抗体 8 倍以下、血中アンモニア 178 $\mu\text{mol/l}$ 、総胆汁酸 TBA5.4 $\mu\text{mol/l}$ 、血糖値 96mg/dl、7%の脱水を認めた。全身虚脱状態で、神経学的検査は判定不能であった。脱水改善のため入院した。入院 3 日目、血中アンモニアは 30 $\mu\text{mol/l}$ と低下するも、四肢の硬直が始まった。5 日目には、四肢は硬直したまままったく動けなくなったため、CT スキャンを行ない、水頭症と診断された。すぐ頭骸骨に穴をあけ、脳脊髄液を採取した。さらにグリセオール点滴を始めた。次の日より自力でえさを食べ、徐々に歩行可能となった。正常な歩行は不可能であったが、一応ふらふら歩き、少量ではあるが食事をした。1 ヶ月後に急に様態が悪くなり、自立呼吸不能となった。2 日間人工呼吸を続けるも死亡し剖検した。病理学検査にて、FIP の所見は認められなかった。

症例 2

スコティッシュホールド、雌、3 ヶ月齢、体重 800g。5 8 日齢にてペットショップで購入された。購入後時々発熱、下痢嘔吐を起こし他院で加療されていた。97 日齢に食事時に突然右後肢が突っ張り、異常歩行を呈した。さらに麻痺が右前肢に及び、瞳孔に左右差が出た。FIP 抗体価が 1600 倍であったため、FIP と診断され、ステロイド投与にて、症状は軽減した。99 日例に本院を受診した。血液学検査には、白血球がやや多い他には特記すべき事項は無かった。ステロイドを切って 2 日後の蛋白泳動にて、 γ グロブリン 1.09g/dl と正常値であった。瞳孔は常に右側は左側より大きかったが、対光反射、眼底検査、眼圧検査は正常であった。脳波検査で高電位徐波、散在する鋭波を認めた。CT スキャンにて、重度の水頭症を認めた。畜主はこの時点で、すべての治療を拒否し、そのまま家で見取りたいとの意思を示した。そのため、その後は電話連絡をお願いするにとどまった。2 週間

後死亡の連絡のみ入った。

症例3

アメリカンショートヘアー，雄，'97年10月13日生まれ。生後4ヶ月より時々急に発熱し，元気がなくなり，ぐったりすることがある。来院時は神経学的検査，血液検査も正常で，原因不明であった。このころより高所から降りることができなくなった。時々下痢を繰り返した。ビタミン剤を投与しその後は調子が良かった。1歳過ぎたころ再び寝たきりで，歩くときはふらふらすると来院した。体が虚脱していて，神経学検査の判定が非常に困難であった。反射は正常と思われた。対光反射は，直接，間接共に弱かった。蛋白泳動，ピールス，トキシプラズマを含む血液検査に異常は認められなかった。何らかの代謝疾患があるのではと様子を見たが，食欲あり，歩行時ふらふらする以外問題はなかった。

1歳半のときに CT スキャンを行った。水頭症と診断された。ダイアモックスにて1年以上経過したが，歩行の完全な改善はないが良好に経過している。

考察

ネコの水頭症は，癲癇発作がまれ，神経学的検査の判定が困難，FIP 抗体価の上昇，潜在意識化で水頭症は少ないと思っていること，これらの理由で見逃しているかもしれない。事実イネでは重度の水頭症でも生存していることが多いが，ネコは初期に死亡してしまうように思われた。生存しているものは，イヌの感覚で考えると，画像的には軽度の水頭症のように見える。

症例1では，主訴は発育不良で，はじめ神経に結びつく兆候をみとめなかった。今の獣医学では多くの代謝性疾患が診断不能なため，純血種ではその存在も考えてしまう。症例2では，FIP と診断されたことも理解できる。しかしγグロブリンの検査がなされなかったことは水頭症の発見を遅らせていた。症例3では，やはりまず代謝性疾患の有無を考えってしまった。

3例に共通して見られた共通の症状は，原因不明の発熱，消化器症状であった。初期の診断は困難かもしれないが，これらを常に考慮しておけばネコの水頭症はかなり発生があるかもしれない。しかしながら，重度の水頭症はネコでは予後不良と思われた。初期発見して早期に脳圧を落とす試みをしてみたい。