

猫の特発性てんかんの1例

渡辺 直之 1) 岩橋 幹哉 1) 森田 剛仁 2)

1)渡辺動物病院 2)鳥取大学農学部獣医病理学教室

はじめに

猫の再発性発作の約 6 割が特発性てんかんであったという報告 5)の一方、ほぼ全例が症候性てんかんであるとの報告もあり 1-4), 猫の特発性てんかんというカテゴリ は明確に述べられていないのが現状である。今回われわれは死後の病理組織学的検査から特発性てんかんと診断した猫の症例をもとに、このカテゴリ を過去の報告とともに考察した。

症例

3 カ月齢、雄の日本猫が発作を主訴に来院した。発作症状は何かを噛むような仕草から始まり、次いで強直間代痙攣に移行した。既往歴として特記すべきものはなく、ワクチンは未接種、屋内外単頭飼育で、米、かつお節およびドライフードを給餌されていた。

身体検査所見:体重 1.2kg、体温、心拍数、呼吸数異常なし。また神経学的検査で異常は認められなかった。

臨床検査所見: CBC、血液化学検査、尿検査および糞便検査に異常は認められなかった
トキソプラズマ抗体:<8

ウイルス検査: FeLV(-), FIV(-), FIP<100

脳波検査: 全誘導において左右差、突発性異常波などの異常は認められなかった

発作病型診断: 複雑部分発作からの二次性全般化

治療と経過

各種臨床検査で異常は認められなかったが、若齢からの発症を考慮し潜因性てんかんと仮診断した。治療はフェノバルビタール(PB)3.5mg/kg/bid およびタウリン 500mg/head/day で経過観察した後、タウリン単独維持に変更した。発作頻度は 2 - 3 カ月に 1 回程度で臨床症状は単独での複雑部分発作の舌なめずり(自動症)や二次性全般化であった。しかし死亡するまでその他の神経学的異常は認められなかった。なお、追加検査として 6 歳齢、9 歳齢で脳波検査を、10 歳齢時にボルナ病抗体検査および CT 検査を実施したが、異常は認められなかった。15 歳 7 カ月齢で慢性腎不全により死亡したため、病理組織学的検査を実施した。

病理組織学的検査所見: 加齢に関係する非病原性の変化として小脳プルキンエ細胞にリポフスチン色素の軽度の集積が認められた以外、明らかな変化は認められなかった。

成因診断: 特発性てんかん

考察

1975 年 Kay WJ は猫のてんかんは進行性脳疾患に起因する場合は多いのは事実であるが、臨床家の経験上、特発性てんかんも存在すると述べている 2)。1989 年 Schwartz-Porsche らは猫の 32 例について成因

診断をしている 6) . 特発性てんかんは 59%でこのうち 6 カ月齢～3 歳齢時の発症が 60%であった . ほとんどの症例が安静時かあるいは睡眠中に発作を起こしており性差はなかったと報告している . 一方 , 特発性に対して残りの約 4 割にあたる症候性の症例は 2 歳齢以前と 8 歳齢以上での発症が多く認められた . 症候性の原因として若齢時発症は頭部外傷 , ウイルス感染 , 先天性脳障害 , そして原因不明であり , 老齢時発症は髄膜腫などの腫瘍をあげているが詳細な割合は記述されていない .

1997 年 Quensel AD らは 30 例の再発性発作の猫の原因を追求している 4) . 彼らの報告によると非化膿性髄膜脳炎(47%)が最も多く , 次いで虚血性脳症(20%) , 髄膜腫・多血症(それぞれ 7%) , 頭部外傷・脳膿瘍(それぞれ 3%) , そして原因不明(13%)という結果であった 4) . 猫の再発性発作の原因は進行性脳疾患や非てんかん性発作によるものが 9 割 , 残りは特発性てんかんとなる . しかし Quensel らは原因不明の 2 例は CSF および MRI とも異常は認められなかったと記載したが 診断名は不明であった . 以上から 1989 年 Schwartz-Porsche らと 1997 年 Quensel らの報告との矛盾点として診断技術による結果の違いが考えられた . とくに MRI による画像診断技術の進歩 4)と脳脊髄液検査の有用性 5)である .

脳の病理組織学検査により異常が認められなければ再発性発作の原因は不明となり特発性てんかんという確定診断にいたる . よって本症例は長期に渡る再発性発作を起こしたが , 発作頻度の進行は伴わず慢性腎不全により死亡する約 15 年間において発作以外の神経学的徴候もみられず , 脳の病理組織学的検査に異常を認めなかったことから特発性てんかんと診断した .

本症例では 2 カ月齢という早期からてんかん発作を発症し , 発作は必ずしも安静時とは限らなかった . 治療はタウリン 7)の長期単独療法を実施し , 発作頻度の進行は認められなかった . この事実がタウリンによる効果を実証したわけではないが , 同様の症例に対して抗てんかん薬とタウリンとの併用により長期にコントロールできる可能性が考えられた . また演者の経験上 , 犬における特発性てんかんの発作頻度は進行することが多いことを考えると , 本症例における発作頻度の安定は非常に興味ある知見である . 加えて結果的に積極的な抗てんかん薬療法を行わなくてもその予後が良好であったことは , 焦点病巣の安定化とタウリンの関与を検討する必要がある . 今後の症例の集積が必要であるが , この症例がひとつの指標になるものと思われる .

参考文献

- 1)Oliver, J.E., Lorenz M.D. (1993): Seizer and narcolepsy : Handbook of Veterinary Neurology. Third ed. W.B. Saunders, Philadelphia. 313-331.
- 2)Kay, W.J. (1975): Epilepsy in Cats. J. Am. Anim. Hosp. Assoc., 11, 77-82.
- 3)Kline, K.L.(1998): Feline Epilepsy. Clin. Tech. Small. Anim.Pract., 13, 152-158.
- 4)Quensel, A.D., Parent J.M., McDonnell W., Percy, D., and Lumsden, J.H. (1997): Diagnostic evaluation of cats with seizer disorders 30 cases(1991-1993). J. Am. Vet. Med. Assoc., 210, 65-71.
- 5)Rand, J.S., Parent, J., Percy, D., and Jacobs, R. (1994): Clinical, cerebrospinal fluid, and histological data from thirty-four cats with primary noninflammatory disease of the central nervous system. Can. Vet. J., 35, 174-181.
- 6)Schwartz-Porsche, D. Kaiser, E. (1989): Feline Epilepsy. Probl Vet Med. 1:628-649
- 7)Tanizawa, K., Mizuno K., Ueda, K. (1986): Taurine Treatment for Spontaneous Epilepsy in the Cat. Jpn. J. Vet. Sci. 48, 1041-1043