

公益社団法人大阪府獣医師会学術講演会

「絶対成功する！初めての症例発表 2021」 2 回シリーズ

「第 1 回症例発表練習会」

獣医師生涯研修事業認定研修プログラム対象

2021 年 11 月 7 日（日）14 時～
（Zoom 入室は 13 時 30 分から）

Zoom 接続方法

症例発表進行要領

症例発表タイムテーブル

要旨

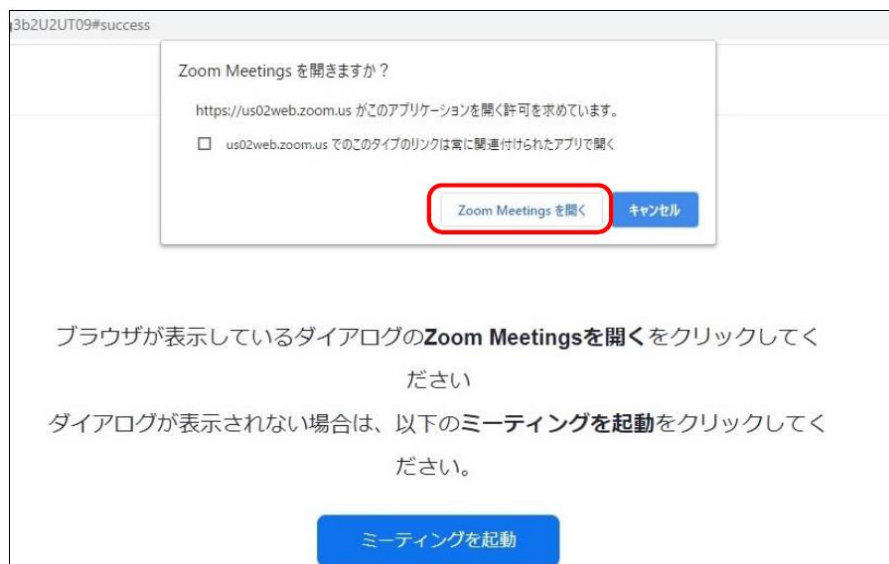
■Zoom セミナーの参加方法

【Zoom セミナーの参加に必要な機材】

Zoom は、パソコン、タブレット、スマートフォンでご利用いただくことができます。
※質問時はカメラとマイクが必要です。パソコンを使用される方は、念のためカメラやマイクが内蔵されているかご確認をお願いいたします。iPad などのタブレット、または、iPhone などのスマートフォンにはいずれも内蔵されていますが、基本パソコンでの視聴を推奨いたします。

【パソコンを使う場合】

1. メールでお送りしました当該セミナーの招待 URL をクリック
2. Zoom Meetings を開くをクリック



3. 自動的に Zoom がダウンロードされますので、それをインストールしてください。その後、Zoom ミーティングに接続されます。パスワードが求められた場合は、別途お知らせするパスワードをご入力ください。

4. 「コンピューターでオーディオに参加」をクリック



【タブレット、スマートフォンを使う場合】

スマートフォンで使う場合は、あらかじめ Zoom アプリをインストールして、事務局からメールにてお送りした当該セミナー用の招待 URL をタップすれば参加できます。

まず、Zoom アプリを入手します。iPhone では、App Store を開きます。Android の場合は、play ストアを開きます。「Zoom Cloud Meetings」を検索し、「入手」や「インストール」をタップし、インストールしてください。インストールが完了したら、メール本文に記載の招待 URL をタップして（求められた場合はパスワードを入力して）参加してください。

最初に一度だけ、名前の入力を促されます。次回からは、ここで入力した名前が使われます。「続行」をタップすれば、Zoom ミーティングに参加できます。

「他のユーザーの音声を聞くには、オーディオに参加してください」という表示が出たら、「インターネットを使用した通話」をタップしてください。セミナー音声を聞くために必要です。

注意事項

本日の症例発表練習会は下記要領で進行します。

録画発表 : 7 分

質疑応答 : 3 分 (ZOOM 画面にタイムウォッチを表示します)

アドバイス : 20 分

- ① 表示名の変更（登録者名）：出席確認になります（獣医師生涯研修事業認定プログラム対象）。

スタッフは「司会：〇〇」「座長：〇〇」「アドバイザー：〇〇」等と表記されます。

- ② マイクはご発言時以外 OFF（ミュート）をお願いします。

- ③ 質問について

質問は「質疑応答、アドバイス」の時どちらもご参加ください。

質問はチャットで意思表示してください。チャットに「質問」「挙手」等を打ち込んでください。質問内容を直接打ち込んでいただいても結構です。

座長が確認後指名しますので、マイクとカメラを ON にしてお話してください。

質問が終わりましたらマイクを OFF（ミュート）にしてください。

アドバイザー（敬称略） 要旨添削およびアドバイス

鳩谷晋吾 大阪府立大学細胞病態学研究グループ 准教授

古家 優 大阪府立大学獣医内科学研究グループ 准教授

西田英高 大阪府立大学獣医外科学研究グループ 准教授

秋吉秀保 大阪府獣医師会 学術委員、大阪府立大学獣医外科学研究グループ 教授

佐藤昭司 大阪府獣医師会学術委員

相馬武久 大阪府獣医師会学術委員

勝川千尋 大阪府獣医師会学術委員

座長（敬称略）

淡路俊喜 大阪府獣医師会学術委員

田村浩司 大阪府獣医師会学術委員

タイムテーブル

発表 7 分（録画）、

質疑 3 分、アドバイス 20 分（Zoomn による LIVE）

※発表者の方は録画発表が終わり、質疑アドバイスになりましたら発表スライドの共有画面を開いてください。

・ 14 時 00 分 細川将史先生（和泉動物病院）

① 肝膿瘍に対し内科的治療を実施した犬の 1 例

・ 14 時 30 分 小谷鮎美先生（泉南動物病院）

② ビデオオトスコープ（VOS）での診断および治療を行った耳道内結節性病変を伴う難治性耳炎の 3 例

・ 15 時 00 分 宮野浩範先生（いしづか動物病院）

③ 認知バイアスによる診断エラーを呈した犬の一例

・ 15 時 30 分 岡崎航平先生（ファール動物医療センター）

④ 若齢犬に発生した腎細胞癌の一例

・ 16 時 00 分 瀬戸剛至先生（ファミリー動物クリニック）

⑤ 自力での採食不能となったステロイド反応性振戦症候群の一例

肝膿瘍に対し内科的治療を実施した犬の 1 例

細川将史、岡田悟、小西翔、栢割有伽、長澤俊範、辻本恭典、小嵐圭祐、星合里香、山田優樹

和泉動物病院・大阪府

1. はじめに：肝膿瘍は肝実質における限局性の膿の貯留である。治療には適切な抗菌剤を使用し、臨床症状が認められる肝膿瘍は早期に切除されるべきといわれている。問題点としては、適切な抗菌剤を選択するにあたり、外部検査の結果に時間がかかるということである。今回、肝膿瘍と診断し、院内培養検査を用いて内科的治療を行った症例について、治療が奏功した原因を考察した。2. 材料および方法：12才避妊雌のミニチュア・ダックスフンドが来院した際、発熱と白血球数の増加、肝酵素値と C 反応性蛋白 (CRP) の上昇が認められた。腹部超音波検査で肝臓の内側右葉と方形葉に直径 2 cm 未満のシスト様腫瘍が複数確認された。エコーガイド下で経皮的にシストへ穿刺し、内容物の吸引を行った。内容物にライトギムザ染色、グラム染色を行い、桿菌の貪食像を伴う好中球とグラム陰性短桿菌が認められたため、好気および嫌気培養で菌同定および薬剤感受性試験を外部検査に委託した。また、院内でも好気培養で簡易的に薬剤感受性試験を実施した。結果が出るまでの間、エンロフロキサシン (ERFX)、アモキシシリン (AMPC) で治療を行った。翌日の院内薬剤感受性試験の結果では、ERFX と AMPC は有効であったので同抗菌剤を継続した。治療 5 日目にメトロニダゾールの内服を追加した。14 日目に一般細菌培養で *Escherichia coli*、嫌気性菌培養で *Bacteroides fragilis* が同定された。20 日目に感受性試験の結果が出て、ERFX が有効であったため、同治療を計 60 日間継続した。3. 結果：治療 4 日目で発熱の改善が認められ、6 日目から食欲が出てきた。11 日目に肝酵素値、白血球、CRP の改善がみられた。30 日目に肝酵素値は正常値にまで改善し、エコーで内容物を吸引したシストは消失していた。4. 考察および結語：肝膿瘍の基本的治療は外科切除である。しかし、過去に膿瘍のサイズが 4 cm 未満の犬で内科的に治療した報告があり、今回の症例も内科的に治療できた。原因として、治療早期から適切な抗菌剤を使用したことが考えられる。以上のことから、院内培養検査やアンチバイオグラムを用いた治療を積極的にすすめていくことで、肝膿瘍における内科的治療が奏功することが示唆された。

ビデオオトスコープ(VOS)での診断および治療を行った耳道内結節性病変を伴う犬の難治性耳炎の3例

小谷 鮎美¹⁾、大隅 尊史²⁾、横井 愼一¹⁾

¹ 泉南動物病院・大阪府、² 動物皮膚科コンサルタント・東京都

1.はじめに：ビデオオトスコープ（以下 VOS）は耳科診療で診断および治療に用いられる硬性内視鏡である。VOS を用いることで鮮明に耳道や鼓膜の観察を行うことができ、また全身麻酔で不動化させた動物に対してカテーテル、鉗子や半導体レーザーを VOS の鉗子チャンネルに挿入して使用することで耳道内をモニターで確認しながら洗浄、異物の摘出、腫瘍の切除や生検、鼓膜穿刺および鼓室の洗浄を行うことが可能となる。本研究では、内科的な治療に反応が乏しい難治性耳炎において VOS を用いた耳道や鼓膜の観察と治療の有用性について検討した。**2.材料および方法：**外耳炎を発症し内科治療に対する反応が乏しかった犬3例（症例1はシーザー、15歳齢、未去勢雄、症例2はミニチュアダックスフント、14歳齢、去勢雄、症例3はシーザー、13歳齢、去勢雄）について診療録をもとに回顧的研究を行った。いずれも外来診察時に VOS を用いた観察により水平耳道内に結節性病変を認めており、全身麻酔下にて VOS ガイドによりスネア鉗子や半導体レーザーを用いて結節性病変の切除を実施した。さらにカテーテルや把持鉗子を用いて耳道内の耳垢や被毛を除去し、グルココルチコイドの局所投与を行った。また細胞診および細菌培養試験より細菌感染を確認後、抗生剤の局所投与（エンロフロキサシン）および経口投与（セファレキシン）を行った。**3.結果：**切除した結節性病変は病理組織学的検査の結果、症例1は皮脂腺上皮腫、症例2は耳垢腺腫、症例3は炎症性肉芽組織と診断された。いずれの症例も切除後2カ月の時点で再発はなく、耳炎症状の改善を認めた。症例2と3において細菌感染を認めたが、抗生剤投与によりその後細菌の増殖は認めていない。症例3では結節性病変が鼓室へ波及し鼓膜が破綻していたため、内科治療を継続し経過観察中である。**4.考察および結語：**3症例はいずれも耳道内結節性病変の切除後に耳炎症状の改善を認めたことから、該当病変が耳炎の増悪に関与していたと考えられた。また症例1と2において結節性病変の形成と耳炎との因果関係は不明だが、症例3はアトピー性皮膚炎を罹患していたことから耳炎が慢性化した結果として肉芽組織を形成した可能性が考えられた。本研究の結果より、VOS を用いた耳道内の観察は重要であり、結節性病変を認めた際は切除をすることによって耳炎症状の改善の一助となることが示唆された。

認知バイアスによる診断エラーを呈した犬の一例

宮野浩範¹⁾ 河崎哲也¹⁾ 辻誠¹⁾ 石塚泰雄¹⁾

¹⁾ いしづか動物病院・大阪府

1 はじめに：診断推理の過程におけるエラーや誤診、ミスなどを総じて診断エラーと呼ぶ。この原因は、知識、経験の不足、システムの問題、認知バイアスの大きく3つに分けられる。診断エラーでは認知バイアスの影響が最も大きいと考えられている。今回、その中の帰属バイアス（患者の属性を短絡的に診断の根拠にする）が原因で最初の診断との違いが生じた症例に遭遇したので、その経過を検討した。2 材料および方法：ラブラドルレトリバー、4歳、去勢雄で、頻回の嘔吐を主訴に本院を受診した。超音波検査では明らかな閉塞所見は認めなかったが、異物による腸閉塞を疑いレントゲン検査を実施し、胃内に不透過性構造物を認めた。第3病日にはバリウムを経口投与しレントゲン検査で完全閉塞は認めなかったが下腹部に不透過性構造物を認めた。第4病日、嘔吐は改善したが、下腹部の不透過性構造物は流れておらず、小腸にうっ帯を認めた。第5病日、異物摘出を目的に開腹した。3 結果：開腹時、空腸内に鹿の骨による閉塞を認めた。同部位の空腸壁は全層性に腫脹、白色化し浮腫状の外観を呈していたため、空腸端々吻合術を実施した。その後の病理組織検査より、腸管リンパ腫と診断された。このため第21病日より、化学療法（UW-25 プロトコール）を開始したが、免疫染色診断よりT細胞性リンパ腫を疑う結果が出たため、第48病日からニドランを開始した。現在第90病日において一般状態良好かつ明らかな転移もなく良好に経過している。4 考察および結語：本症例は当初若齢で活発な性格で、おやつとして普段から鹿の骨を食していたため、これにより腸内閉塞を呈したと考えられ、開腹手術が施されたが、実際に鹿の骨が空腸の浮腫部で停滞していた。さらに、病理組織検査により、腸管リンパ腫も発見することができた。主訴である嘔吐の原因は、内科療法に反応したことから腸管リンパ腫が関係していたのではないかと考えた。本症例は若齢かつ普段から骨を与えられていることから、腫瘍の鑑別順位は低かった（帰属バイアス）。骨による閉塞が認められなければ本疾患の発見は遅れたであろう。今後臨床現場でどのような種類の認知バイアスがどれほどの数存在するのか、また獣医師の年数別で違いが生じるのかなどを検討する必要があると考える。

若齢犬に発生した腎細胞癌の一例

岡崎航平 西戸達郎 堀中修 山口力

1. ファーブル動物医療センター・大阪府

1. はじめに：獣医領域における腎臓由来の悪性腫瘍は、非常に稀であり腎細胞癌、腎芽腫、リンパ腫等が挙げられる。その中で腎細胞癌は高齢で発生することが知られている犬の腎臓原発の悪性腫瘍である。腎細胞癌は特異的な症状がなく血尿の症状が出る症例も約 25%に過ぎない。また腎細胞癌に対しては有効な抗がん剤の報告は乏しく、外科切除を実施しても中央生存期間 6 ヶ月から 8 ヶ月と報告があり一般的に予後は悪いとされている悪性腫瘍である。そこで今回、若齢犬における腎細胞癌に対して診断、外科手術および化学療法を実施する機会を得たので、その経過を調査した。**2. 材料および方法：**症例は 3 歳チワワ去勢オス。血尿、食欲不振、元気消失を主訴に来院。また明らかな体重減少を認めた。血液検査では CRP の上昇のみを認め、その後超音波検査を実施したところ、左側腎臓領域に直径約 5 cm の腫瘍性病変を認めた。腹部超音波検査、胸部 X 線検査の結果、転移を認める像はなかった。**3. 結果：**第 8 病日に CT 検査および針生検を実施した。CT 検査にて、腫瘍は左側腎臓を取り込んだ最大横径 6×5 cm 大の腫瘍を認め、腫瘍は他の臓器等と癒着がないこと、また明らかな遠隔転移の所見がないことから切除可能と診断された。針生検では、上皮系の異型性の強い細胞が採取され、腎細胞癌を最も疑い第 20 病日左側腎臓腫瘍摘出術を実施した。病理検査の結果、腎細胞癌と診断されリンパ管浸潤ありと診断された。術後カルボプラチンによる抗がん剤治療を開始した。現在、血液検査の結果にて腎臓の数値、排尿に関しても問題ないことから腎機能は良好である。他の臓器への転移も現状認められていない。**4. 考察および結語：**腎細胞癌は高齢で多く、血尿を示すことは稀で約 25%程度と報告があり、泌尿器系と関連のない臨床症状を示すことが多いとされており、このことが発見が遅れる傾向があり、予後に影響している可能性はあるのではないかと考える。また、1 症例ではあるが本症例と同様、若齢犬の腎細胞癌で 27 ヶ月生存した症例があることから、予後が少しでも延長することを期待したい。症例の主訴を問診した際、膀胱炎を最も疑い、年齢も考慮し腫瘍を鑑別に含めていなかった。しかし、本症例は腎細胞癌であったことから若齢であっても腫瘍も鑑別に入れ診察する必要があると考える。

自力での採食不能となったステロイド反応性振戦症候群の一例

瀬戸剛至

ファミリー動物クリニック・兵庫県神戸市

1.はじめに:ステロイド反応性振戦症候群は、白い小型犬で発生することが多く、リトルホワイトセーカーシンドロームといわれていたが、現在ではシーズー・ビーグル・ヨークシャーテリア・ミニチュアダックスフント等の犬種の報告もある。性別に関係なく、5ヵ月～3歳までの若齢での報告が多い。一般的な臨床徴候としては、全身性の振戦に始まり、日に日に悪化する。この度、食欲はあるが振戦により食事を食べることもできない症例を経験し、MRI 検査による器質的異常の有無および治療について、検討した。2.材料および方法:症例はマルチーズ、去勢雄、1歳8ヵ月齢、体重3.26kg。1週間前より認められる振戦、特に3日前から食事も取れないほどの振戦を主訴に当院を紹介受診した。当院での体重は、紹介された病院で測定された体重よりも500gも低下していた。歩様は右前肢の振戦が大きく、歩行は可能であった。さらに、頭を左に斜頸して歩行していた。水平眼振が軽度であり、神経学的検査は固有位置感覚正常であったが、踏み直り反応は前後肢がやや低下、跳び直り反応も右後肢で低下していた。血液検査を行い、全身麻酔下でレントゲン検査およびMRI 検査を行った。3.結果:血液検査およびレントゲン検査、MRI 検査で異常は認められなかった。MRI 検査で異常が認められなかったことやステロイドに反応することから、特発性のステロイド反応性振戦症候群と診断した。自力での採食が不能であったため、院内で強制給餌を行い、プレドニゾロンの内服を開始し、ヒトではミオクロヌスでよく使用される抗痙攣薬であるレベチラセタムの内服を開始した。第3病日、自力で食事可能まで回復したが、振戦はやや残りふらつきながら歩行していた。レベチラセタムの反応が乏しかったため休薬し、ジアゼパムを加え、1週間後には振戦はなく以前と同じ生活が送れるようになった。4.考察および結語:本症例は水平眼振があり食欲があるにも関わらず、自力で採食不能に陥る全身性の振戦があった。プレドニゾロンに反応したが、完全寛解には時間がかかると考えられる。今後、症例を蓄積し、病態解明と適切な治療プロトコルの確立が望まれる。