

ビタミン A 過剰症による後肢不全麻痺および 頭頸部知覚過敏が疑われた猫の 1 例

杉山 淳 Atsushi SUGIYAMA¹⁾

後肢不全麻痺および頭頸部知覚過敏・ファントムスクラッチ様の過剰反応を示す猫が保護され、レントゲン検査・CT 検査・MRI 検査の特徴的な画像所見からビタミン A 過剰症が疑われた。ビタミン A 過剰症による脊椎の変形とそれに伴う脊髄障害が後肢不全麻痺・頭頸部過剰反応の原因と推測され、頭頸部過剰反応はオクラシチニブの内服により改善傾向となった。

Keywords：猫、ビタミン A 過剰症、ファントムスクラッチ、頭頸部知覚過敏、オクラシチニブ

はじめに

ビタミン A 過剰症は古くから知られている疾患ではあるが、良質な食事が普及した現在では遭遇することが稀になった疾患である。

今回、後肢不全麻痺・頭頸部過剰反応を呈する保護猫において、各種画像検査を行ったところ、ビタミン A 過剰症を疑う脊椎の異常など特徴的な画像が得られた。臨床症状は脊椎の異常に起因する脊髄障害と思われ、頭頸部過剰反応はオクラシチニブの投薬にて改善傾向となった症例の概要を報告する。

症 例

症例は避妊済みと思われる保護猫、体重 3.1kg。身体検査では後肢不全麻痺・腹壁ヘルニア・毛玉・ノミ寄生などを認め、頭頸部領域の触診では知覚異常と思われるファントムスクラッチ様の異常な頭頸部過剰反応が見られた。

神経学的検査では四肢の姿勢反応の低下・脊髄反射は前肢は正常であったが後肢は反射が亢進しており、C1-C5・C6-T2 および T3-L3 分節の多病巣性病変が疑われた。鎮静下で毛刈処置・血液検査を行ったところ、血液検査では FIV 抗体検査陰性・FeLV 抗原検査陰性、高アンモニア血症・高蛋白血症・高カリウム血症・高血糖などを認め、レントゲン検査では脊椎の不整・骨棘形成・骨盤骨折などを認めた。

食欲はあったため、十分な食事・飲水をさせ、第 2 病日には血液検査上の問題は著しい改善が認められた。第 40 病日、全身麻酔下で CT 検査と MRI 検査を実施した。CT 検査画像では、X 線写真と同様に、第 2 頸椎から第 10 胸椎にかけて広範な骨棘が確認され、CT 検査画像を用いた仮想内視鏡検査では、脊柱管に沿った過剰骨増生による頸椎・胸椎の脊柱管の狭窄と、石灰化した椎間板の突出が確認された。

脳脊髄の MRI 検査では、脳に異常所見は見られなかったが、頸髄・胸髄では第 4-5 胸髄領域に T2 高信号と T1

低信号を伴う脊髄中心管の軽度の拡張が認められた。頸椎と胸椎には複数の椎間板の突出と、椎間板の T2 低信号が認められた。

画像検査終了後、血清ビタミン A 濃度を測定したところ (株式会社サンリツ・セルコバ検査センター)、1.04 μ mol/l であった。

以上の検査から、後肢不全麻痺および頭頸部知覚過敏は、頸髄・胸髄病変が原因と思われた。頭頸部知覚過敏に対する治療として、プレガバリン (2.5mg/kg PO q24h × 1 週間、q12h × 1 週間) を使用したが、改善が見られなかったため、オクラシチニブ (1.3mg/kg PO q12h) に変更したところ、頭頸部過剰反応は劇的に減少した。その後、オクラシチニブ (1.3mg/kg PO q24) で維持、一時感染性鼻炎症状を発現し、その治療の間はオクラシチニブを中止したところ、同様の過剰な反応が増加した。感染性鼻炎改善後、オクラシチニブを再開したところ、過剰反応は再度激減し、現在もオクラシチニブ内服を継続しているが、症状は落ち着いており、後肢不全麻痺の悪化も見られていない。

考 察

本症例は保護猫であり、過去の飼育歴・食事歴・病歴などが一切不明であった。

本症例の血清中ビタミン A 濃度は 1.04 μ mol/L であり、対照として用いた临床上健康な猫の血清中ビタミン A 濃度は 0.46 μ mol/l と 0.66 μ mol/L であった。検査を依頼した機関での猫の血清ビタミン A の参照値は確立されていなかったが、同時に検査を行った临床上健康な症例と比較すると本症例の測定結果はやや高値であった。しかし、過去に猫の血清ビタミン A の参照値は 1.75 ～ 6.77 μ mol/L としている報告もあり、またレバー食を摂取している猫の血中ビタミン A 濃度は 15.74 ～ 44.71 μ mol/L であったとの報告もある。それらの数値と比較すると血清中ビタミン A 濃度の測定では高値といえる数値ではなかったため、ビ

タミン A 過剰症と断定できるものではないが、画像検査における頸椎・胸椎における異常な外骨腫・骨増生といった非常に特徴的な画像所見からは、ビタミン A 過剰症が最も疑わしいと考えられた。

本症例では骨盤骨折も見られたため、交通事故などの高エネルギー外傷を受けた過去が推測されたが、画像検査・脊椎仮想内視鏡などから後肢不全麻痺の原因は頸胸椎の骨増生に起因する頸髄・胸髄 (主に胸髄) 病変が原因と思われた。

頭頸部知覚過敏・頭頸部過剰反応も頸椎・胸椎の不整による胸髄の中心管の拡張が原因と思われ、オクラシチニブが奏功した。ノミアレルギー性皮膚炎との鑑別が必要と思われたが、ノミ駆除を行いオクラシチニブで一旦は頭頸部過剰反応が改善した後も、休薬により同反応の再発が見られていることから、ノミアレルギー性皮膚炎は考えにくいものと思われた。オクラシチニブは JAK 阻害薬であり、本症例においてオクラシチニブによる頭頸部知覚過敏・過剰反応の改善が見られたことは、本症例では脊髄病変により、末梢の一次感覚神経の感作が中枢性に増強されている可能性もあり得るものと考えられた。

謝 辞 診断についてのご助言と CT・MRI 検査を行って頂きました、かば動物クリニック 國谷貴司先生、画像所見についてご助言頂きましたパデュー大学 村上正紘先生、CT・MRI 検査画像の解析・ご助言を頂きました日本獣医生命科学大学 湯祥彦先生・長谷川大輔先生に深謝致します。

参 考 文 献

- 1) Kaneko JJ, Harvey JW, Bruss ML, (2008): Clinical biochemistry of domestic animals, 873-904, Elsevier.
- 2) Nalborczyk ZR, McFadyen AK, Jovanovik J, et al (2017): BMC Veterinary Research, 13, 340.
- 3) Noli C, Matricoti I, Schievano C, (2019): Veterinary Dermatology, 30, 110-e30.
- 4) Polizopoulou ZS, Kazakos G, Patsikas MN, et al (2005): Journal of Feline Medicine and Surgery, 7, 363-368.
- 5) Seawright AA, English PB, Gartner RJW (1967): Journal of Comparative Pathology, 77, 29-39.
- 6) Yu Y, Sugiyama A, Kuniya T, et al (2021): Journal of Feline Medicine and Surgery, 15, 7(1).

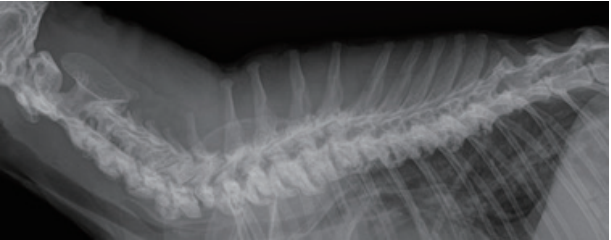


図 1. 頸椎・胸椎レントゲンラテラル画像



図 2. 頸椎・胸椎レントゲン VD 像

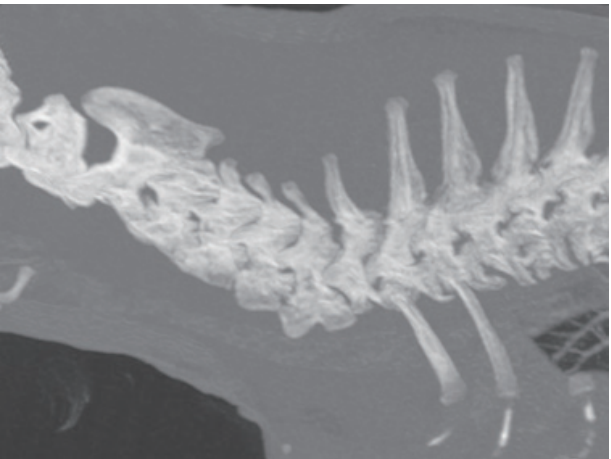


図 3. 頸椎 CT 画像

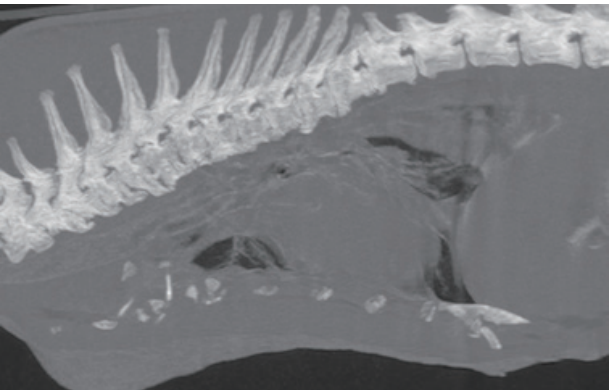


図 4. 胸椎 CT 画像

1) 駿河どうぶつの病院 〒422-8034 静岡県静岡市駿河区高松 1-16-1