演題番号：A4

三尖弁の疣贅性心内膜炎を認めた黒毛和種導入牛の1症例

○鶴長星香[1)]，笠井一人[1)]，西崎　悟[1)]，鴇田　航[1)]，井口真里奈[1)]，田畑早智[1)]，山本卓哉[2)]，鎌田　立[3)]

[1)] NOSAI ひょうご但馬家畜診療所，[2)] NOSAI ひょうご南あわじ家畜診療所，[3)] NOSAI ひょうご西播家畜診療所

1. はじめに：疣贅性心内膜炎は，細菌が心内膜に付着して炎症性変化が生じる疾患で，治療は困難である。牛では，ホルスタイン種での報告が多く，黒毛和種では報告が少ない。今回，発熱や心音強勢を呈する黒毛和種導入牛を三尖弁の疣贅性心内膜炎と診断したので，その病態について検討した。

2. 材料および方法：11ヵ月齢，雌，黒毛和種肥育牛。8月10日（第1病日）に41.0℃の発熱で往診し，肺音粗励や呼吸促迫を認めた。第5病日に心音不整を認め，血液検査を実施した。加療するも，発熱を繰り返し，第53病日から心音強勢，頚静脈拍動が認められた。第73病日，家畜保健衛生所に血液検査を依頼。第74病日，下顎と胸垂の浮腫を確認。血液検査の結果と病態から予後不良と診断し第76病日に病性鑑定を実施した。

3. 結　果：(1) 血液検査:第5病日:T-cho，ALB，A/G低値。第73病日:WBC，RBC，GOT，γGTP，T-bil，BUN，CPK高値。HGB，Ht，T-cho，TP，ALB，Ca低値。(2) 解剖検査：腹水，胸水が大量に貯留。心臓の外貌は円形を呈し，三尖弁や乳頭筋に2～5ｃｍ大の複数の疣贅物が観察された。肺では右肺葉に３ｃｍ大の黄褐色硬化部がみられ，左肺葉動脈内に剥離容易な１ｃｍ大の白色線維素様物が塞栓していた。肝臓は腫大し，滑面はにくずく様で部分的に黒色化がみられた。(3) 細菌検査（好気－嫌気培養）:主要臓器において，有意菌は検出されなかった。(4) 病理組織:疣贅物において，表層では線維素や細胞退廃物からなる壊死層，中層では好中球主体の炎症細胞浸潤，深層では血管新生と石灰沈着を伴う線維芽細胞がみられた。肺の硬化部ではアスペルギルス様菌糸，G(+)球菌，好中球主体の炎症細胞浸潤がみられ，塞栓物からはG(+)球菌が認められた。

4. 考察及び結語：肺塞栓物からG(+)球菌が検出されたことより，細菌が血行性に三尖弁に定着，増殖し，疣贅物を形成，続発してうっ血性心不全が生じたと推察された。一方，持続的な発熱，心雑音や頚静脈拍動などの臨床症状は，疣贅性心内膜炎を疑う臨床症状として既報と同様であった為，早期診断できた可能性がある。今後，黒毛和種導入牛においても疣贅性心内膜炎が発症することを考慮し，同様の臨床症状に遭遇した場合，確定診断法である超音波検査を活用する事が重要であると考えられた。