演題番号：D8

脊髄梗塞に続発した進行性脊髄軟化症罹患犬に対する硬膜切開術の有用性

○内藤瑛治，長谷川裕基，植村隆司，寺尾将司，小澤剛，神志那弘明

KyotoAR 動物高度医療センター（京都府）

1. はじめに：犬の進行性脊髄軟化症（PMM）は重度の急性脊髄障害に続発する致死性疾患である。脊髄の虚血または出血性壊死を特徴とし、脊髄の軟化が上行性および下行性に進行し、呼吸筋麻痺により死亡する。PMMは椎間板ヘルニアに続発することが多く、脊髄梗塞に続発したPMMの報告は 2 例しかない。また、救命処置として硬膜切開術を実施した報告は 1 例しかない。我々は脊髄梗塞に続発したPMMと診断した犬 6 例について、病態および硬膜切開術の有用性を考察した。

2. 材料および方法：2019 年 5 月から 2024 年 6 月にKyotoAR動物高度医療センターを受診し、脊髄梗塞に続発したPMMと診断された犬 6 例を対象とした。脊髄梗塞の診断は、甚急性発症の後肢麻痺、T2 強調画像（T2WI）高信号の辺縁明瞭な脊髄病変が 1 椎体長以上かつ脊髄灰白質に偏在する、とした。PMMの診断は、両後肢の深部痛覚消失、脊髄T2WI高信号領域/L2 椎体長（T2W/L2）が 6 以上、進行性の神経症状および術中所見に基づいた。症例情報、臨床経過および手術成績について評価した。

3. 結　果：全例で後肢不全麻痺から急激な両後肢完全麻痺への進行、両後肢の下位運動ニューロン徴候および深部痛覚消失を認めた。T2W/L2 の中央値は 11.0（範囲：8.5-14.5）であった。2 例で脊髄の異常信号領域の頭側端から尾側 8 椎間で広範囲椎弓切除術および硬膜切開術を行ったところ、1 例は両後肢全麻痺の改善を認めず、1 例は右後肢で改善傾向を認めた。2 例とも 1 年以上の生存を確認した。1 例で脊髄の異常信号領域の頭側端から尾側 4 椎間で限局的椎弓切除術および硬膜切開術を行ったが、術後 4 日目に死亡した。他の 3 例はいずれも外科治療をせず、1 週間以内に死亡した。

4. 考察および結語：犬の脊髄梗塞は一般的に急性に発症するが進行しない。進行性の脊髄障害を認めPMMを疑う場合、原発疾患として脊髄梗塞を鑑別に加える必要性が示唆された。過去の報告および本研究の 2 例では広範囲硬膜切開術が救命処置として有用であった。PMMの病因として脊髄圧迫による虚血の長期化および神経障害因子の関与が指摘されているが、限局的硬膜切開術では脊髄圧迫の解除および神経障害因子の排除が不十分だったと考えられた。よって、脊髄梗塞に続発したPMMでは病変の頭側領域のみではなく軟化した脊髄領域の広範囲な硬膜切開が必要と考えられた。