

症例検討

気管支鏡にて診断・治療した猫の気管内異物の1例

城下 幸仁¹⁾

Yukihito SHIROSHITA

*Endoscopic removal of tracheal foreign body in a cat

¹⁾ 相模が丘動物病院 呼吸器科: 〒228-0001 神奈川県座間市相模が丘 6-11-7

連絡先: Tel 046-256-4351 Fax 046-256-6974 E-mail shiroshita@sagamigaoka-ac.com

7歳齢、雌、雑種猫が3週間前から突然呼吸困難を発症し次第に悪化した。前医にて気管腫瘍の疑いありとのことで精査加療のため当院呼吸器科に来院した。気管支鏡検査にて気管内異物と診断し、そのまま軟性鏡下に異物を摘出した。異物は、大きさ10mm×7mm×4mm、黒色から白色の家庭園芸用の「オアシス」の一部と考えられた。

キーワード: 気管支鏡、気管内異物、interventional bronchoscopy

はじめに

猫の気管内異物は胸部気管や気管分岐部を閉塞することが多く、緊急処置が必要となる。小石¹⁻⁴が最も多く、小枝^{4,5}、植物片⁵、樹皮⁴、花の茎とガク部分⁶が報告されている。多くの症例で気管支鏡は診断のみに用いられ、回収には使用できず、結局外科手術¹や透視ガイド下にバルーンカテーテル³や長い把持鉗子⁴を用いて摘出されている。今回、最大径10mmの硬い塊状の猫の気管内異物に遭遇し、気管支鏡下にて速やかに診断・回収した症例を経験したので報告する。

症例

症例は、雑種猫、雌、7歳齢。室内外自由、定期予防実施せず。3週間前より突然呼吸困難が始まり次第に悪化し、1週間前より食欲廃絶し近医にて気管腫瘍の疑いありと診断された。体重は3週間前より20%減少していた。気管支鏡下切除および病理診断を希望し当院呼吸器科受診。

初診時一般身体検査所見: 体重2.90 kg。呼吸数24/分。胸式努力呼吸あり。呼気努力もみられた。咳なし。聴診にて胸部気管部に小さな高音調のwheezeあり。

CBCおよび血液生化学所見: 特記所見なし。

脈血ガス分析所見：pH 7.34, Pco2 54 mmHg, Po2 78 mmHg, AaDo2 12 mmHg と、肺胞低換気所見を示し、肺機能に異常なし。

胸部X線写真所見：胸部気管のほぼ中央に腹側に基部を有する 6mm ×10mm の塊病変と肺過膨張がみとめられた (図1)。

暫定診断：気管腫瘍または気管内異物による中枢気道閉塞

気管支鏡検査および気管支鏡下処置：仰臥保定全身麻酔下、ラリングマスク#1.5 にて気道確保し、先ず細径軟性気管支鏡 (MVE-2555, 町田製作所。先端部外径 2.5mm, チャネル径 1.2mm) にて胸部気管に気道断面積の 92%を塞ぐ、黄色調で、表面が凹凸不整の異物が確認された。その異物を超えた左右の主気管支内に病変はなかった。次に、軟性気管支鏡 (BF TYPE MP60, Olympus。先端部外径 4.0mm, チャネル径 2.0mm) にてさらに病変を詳細に観察した (図2)。まず細胞診ブラシで可動性を慎重に確認した。異物は固く大きいので生検鉗子では把持できなかった。結局キュレットを用いて回収した。異物は、大きさ 10mm×7mm×4mm、黒色から白色の、直径 0.1mm 大の小胞状空洞が集合し、比較的固いが、大きさの割には軽い破片であった。軽石よりは軽く、家庭園芸用の「オアシス」の一部と思われた (図3)。摘出後、粘膜は軽度発赤していた程度であった。ブラシ擦過検体からの *Bacillus sp.* が検出された。多くの抗生剤に感受性を示した。

最終診断： 気管内異物

治療および経過：異物摘出後、速やかに呼吸症状は消失した。2日後、血液ガス値は pH 7.42, Pco2 32 mmHg, Po2 99 mmHg, AaDo2 15mmHg と正常化、胸部X線でも肺過膨張所見および胸部気道内塊状陰影も消失し、一般状態も回復したので退院とした。



図1 初診時胸部X線所見。胸部気管内に塊状陰影と肺過膨張あり。



図2 気管支鏡所見。胸部気管内に黄色調の表面凹凸不整の異物あり。



図3 摘出した気管内異物。最大径 10mm。家庭園芸用の「オアシス」の一部と思われた。

考察

今回、猫の気管内異物に対し気管支鏡下にキュレットを用いて異物回収に成功した。異物はこれまでの報告通り小石などの性状に近いものであり、通常の把持鉗子では把持不能であった。致命的合併症である気道内出血を防ぎつつ安全に回収するためには、気管支鏡で直接観察下に処置を行うべきと考える。また、猫の有棘性の気管内異物回収後に突然気胸が生じた例もあり⁶、処置前の異物の形状観察は十分行い、気胸発症も考慮の上回収処置に入るよう心がける。もし軟性鏡で回収できないときは、硬性気管支鏡を用いて直視下に異物回収すればよい。処置具自体は、Tivers の報告⁴で用いられたものと同じである。

引用文献

1. 米澤覚, 太田亮, 矢島信一ほか: 胸部気管切開により摘出した猫の気管内異物、第 24 回 動

物臨床医学会年次大会プロシーディング、129-130 (2003)

2. Padrid PA, McKiernan BC: Tracheobronchoscopy of the Dog and Cat, In: Tams TR, ed. Small Animal Endoscopy, 2nd ed, Mosby, St.Louis, 377-396 (1999)
3. Goodnight ME, Scansen BA, Kidder AC, et al: Use of a unique method for removal of a foreign body from the trachea of a cat, J Am Vet Med Assoc, 237, 689-694 (2010)
4. Tivers MS, Moore AH : Tracheal foreign bodies in the cat and the use of fluoroscopy for removal: 12 cases, J Small Anim Pract, 47, 155-159 (2006)
5. Tenwolde AC, Johnson LR, Hunt GB, et al: The role of bronchoscopy in foreign body removal in dogs and cats: 37 cases (2000-2008), J Vet Intern Med, 24, 1063-1068 (2010)
6. Zambelli AB: Pneumomediastinum, pneumothorax and pneumoretroperitoneum following endoscopic retrieval of a tracheal foreign body from a cat, J S Afr Vet Assoc, 77, 45-50 (2006)