



提出例はF344/DuCrj系ラット雌で、96週齢で斃死したものである。本例は5週齢(体重:162g)で入荷、以後順調に発育したが、77週齢(486g)頃から元気消失、腹部膨満および肛門部出血を認め、78週齢に入り体重の低下(410g)、貧血、排糞絶廃、食欲および飲思の廃絶、呼吸速迫および腹部の著しい膨満が観察された。これら症状はその後一時回腹する傾向を示したが腹部の膨満は依然持続した。85週齢の頃、前記症状が再発したため、約50mlの腹水除去を行った。90週齢(550g)に入った頃から体重の著しい増加が始まり、93週齢で700g、95週齢には800gに達した。この頃より元気消失、動作緩慢が顕著となり、96週齢(674日)で斃死した。

剖検時削瘦著しく、体脂肪はほとんど認められなかった。腹腔内には暗褐色泥状の腹水約450mlを容れ、腹壁、消化器、泌尿生殖器および横隔膜の漿膜面に針頭大~米粒大に至る白色ポリープ状腫瘤の多発を認めた。肝臓は黄褐色調で硬度を増し、辺縁部に米粒面大の黄色結節が多発し、腎臓は腫大して硬度を増し、断面にて皮質の暗褐色化が顕著であった。その他左右精巣の萎縮および黄色チーズ様化が認められた。

腎臓の組織学的所見としてまず目を引くものは皮質尿細管上皮における著しい色素沈着と集合管における多発性硝子円柱の形成である。沈着色素は概ね近位尿細管上皮では暗赤褐色粗大顆粒状、遠位尿細管上皮では黄褐色微細顆粒状を呈し、細胞基底側に軽度沈着するものから、

細胞質を充満し、しばしば癒合し滴状物となって細胞腫大を伴うものまでさまざまである。(写真1, H. & E. ×150, 写真2, ×300)。これら顆粒はその形態および分布から、ヘモジデリン、胆汁色素、リポフスチン等に類似するが、Berlin青、Stein 沃素反応がともに陰性、SudanⅢ法、Lilie法、Schmorl 反応でそれぞれ陽性を与え、その大部分はリポフスチンと考えられる。次に他の所見として糸球体血管係蹄基底膜の水腫性ならびに線維性肥厚に伴う係蹄毛細管内腔の狭窄、糸球体の萎縮が注目される(写真2)。同様な基底膜の肥厚はポーマン氏囊および隣接する尿細管においても認められ、しばしば尿細管上皮の脱落、管腔の狭窄あるいは閉塞を伴う(写真1)。次に被膜にはヘモジデリン沈着ならびに被覆細胞の茸状増殖があり、同様な変化は他の腹部諸器官漿膜面にも広域に分布し、その形態および増殖特徴から中被腫と診断された(写真3, ×300)。提出標本以外に肝臓では胆管増生ならびに肝細胞結節性増生、精巣では間細胞腫がそれぞれ認められた。

ここに報告した腎病変は、いずれもラットの加齢に伴って出現する諸変化の一部として捉えることができる。上に述べた3病変はそれぞれ独立した変化と見做されるが、リポフスチン沈着の一部には本例が長期にわたり消耗性疾患(中皮腫)に罹患していた事実と密接に関連するものと考えられる。提出標本に対する診断名は1.リポフスチンネフローシス、2.中皮腫、3.腎硬化症とした。