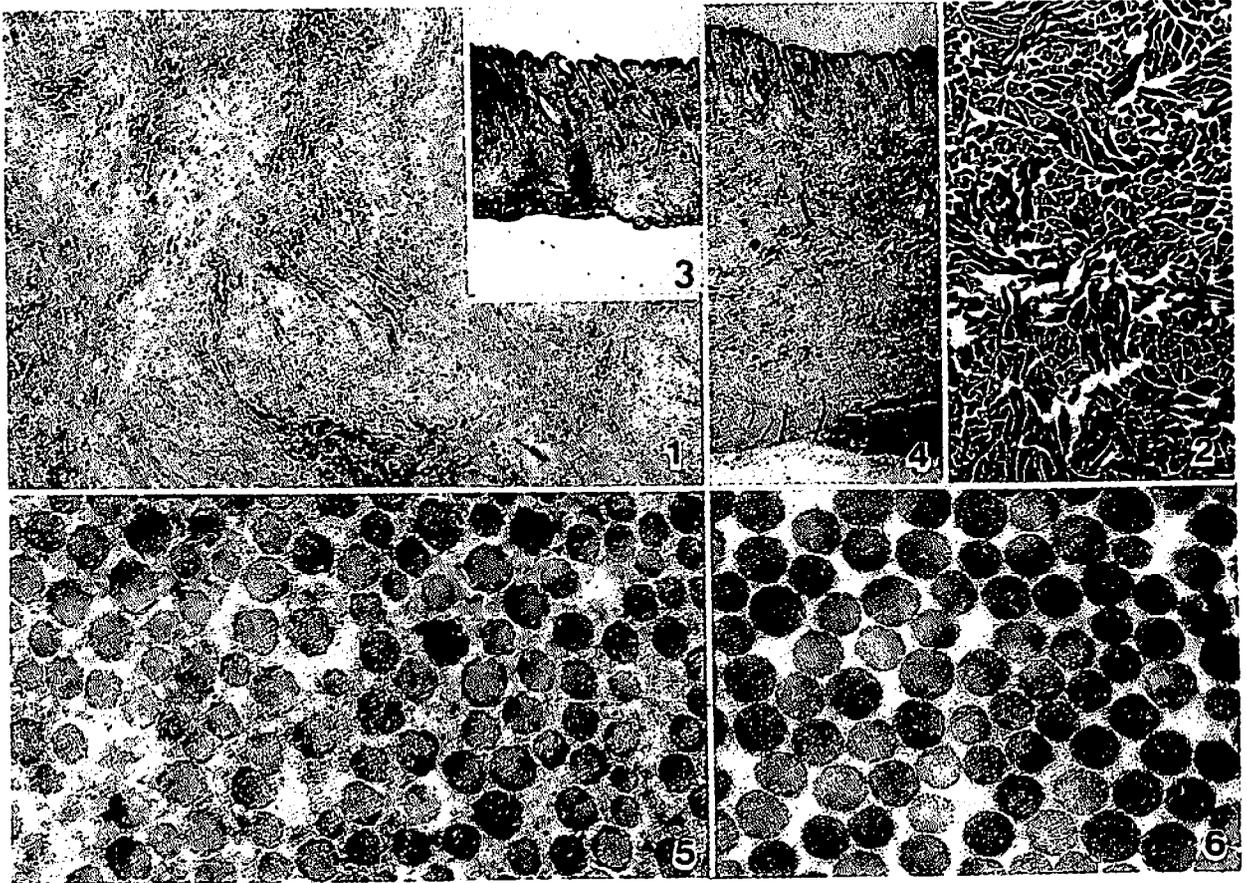


ウシのDermatosparaxis

岩手大学農学部家畜病理学教室出題 第23回獣医病理学研修会標本No.379



動物：ウシ，ホル種，雌，2歳4カ月。

臨床的事項：昭和57年12月11日十勝地方よりの導入牛。妊娠8カ月。導入後左側大腿部皮膚が手掌面大弁状に断裂剝離しているのに気付く。現地獣医師により縫合処置をほどこすも癒着しないため、12月13日大学家畜病院へ来院。同皮膚を切除，加療す。全身皮膚は緊張性に乏しく、左側腹部を中心に下腹部，臀部，前肢後方，顔面，頸部に幅約0.5~1cm，長さ数cmから20cmの方向不定の索状隆起部を認める。それら隆起部では皮膚が一重または二重のヒダを形成し，指で高くつまみ上げることができる。指をはなしてもすぐには復帰しない。隆起部およびその周辺の皮膚は薄く，つまみ上げた厚さは2~5mm程度である。胸前部浮腫を認める外は元気食欲常。昭和58年6月現在も生存中であるが，皮膚が脆弱であるため，各所に新たな裂傷を生じている。

組織学的所見：12月13日に行なった左側腹部隆起部皮膚生検材料を研修会に提出した。表皮は薄く，出血や壊死を伴い，著しい汗腺の拡張が見られた。真皮では結合組織繊維の走行が乱れ，疎鬆 (Fig.1)。Fig.2は同年齢，同

部位の正常皮膚である (Figs. 1, 2, Van Gieson染色， $\times 40$)。小血管壁は水腫性で，その周囲に軽度のリンパ球，形質細胞の浸潤が見られた。最も特徴的なのは皮膚の厚さで，他の部位で比較すると，正常の1/2以下であった (Fig.3本例左側大腿部，Fig.4対照，HE染色， $\times 6.4$)。また電顕で膠原線維を観察すると，横断面の輪郭不正で直径80~170 μ mと大小不同が顕著であった (Fig.5， $\times 38,700$)。Fig.6は対照で直径110~170 μ mの正円を示した (同倍率)。

診断：この病変の主体は膠原線維の異常にあると思われる。「ウシのDermatosparaxis (皮膚疎鬆症)」(Hanet & Ansay 1967) と診断された。

本病は全身の皮膚や結合織の脆弱，水腫を伴う疾患で劣勢遺伝子により支配される。この病気はイヌ，ミンク，ヒツジでも報告され，ヒトではEhlers-Danlos症候群とよばれる病に相当する。最近の研究でprocollagenからcollagenへ転化するprocollagen peptidaseが欠如ないし活性低下しているとされている。