犬の心筋

山口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.384

1

2

動物：ポインター，雌，４才，16kg。

臨床的事項：約三ヶ月前から走行時呼吸困難がみられた。昭和57年２月５日山中で呼吸困難を起し走行不能となり，開業獣医師のもとで酸素吸入等加療。十日後再び重度の呼吸困難に陥り，翌日鼻出血を起して斃死した。剖検後，ホルマリン固定された心および肺が送付された。

肉眼所見：心は全体に大きく，右心房・心室腔内に巨大な血栓塊を認めた（Fig.1)。血栓は肉柱・三尖弁・心内膜に付着していたが，弁膜との癒着は認めなかった。右心房内血栓は白色ないし褐色（固定後の所見）密実で層状構造を呈していた。左心室壁，心室中隔は肥厚していた。

病理組織学的所見：右心房・右心室壁全層に心筋の小変性巣が多発していた。変性巣は重度の炎症反応をともなうものから，一束の心筋線維にのみ変性を認めるものまで種々の程度のものが混在していた。重度の炎症巣では，リンパ球，形質細胞，マクロファージの著明な浸潤がみられ，また，多数の心筋線維の融解消失，硝子様変性を認めた（Fig.2)。心筋細胞は，横紋消失し，硝子化・塊状化していたが，間質の線維化はなかった。中等度の変性巣では，数束の心筋変性と軽度の細胞浸潤，および間質の線維化がみられた。軽度の変性巣では細胞浸潤をともなわない心筋の小変性巣が多発散在していた。心内膜・弁膜および心外膜には著変を認めなかった。心外膜下の細静脈内には多数の血栓を認めた。細動脈・冠動脈枝では，中膜は軽度に肥厚していたが，内膜および内弾性板には著変はなかった。

考察：心筋変性と非特異的炎症をともなう疾患として，犬では肥大性心筋症とパルボウイルス感染症が考えられるが，この例では両者の特徴的変化を認めなかった。一方，原因不明の心筋炎の症例としてヒトで特発性心筋炎が記載され，びまん型と肉芽腫型に分類されている。このうちびまん型では，壁在性血栓，心筋細肥の変性，間質へのリンパ球，マクロファージ，形質細胞による非特異的炎症，間質の線維化を特徴とし，心内膜炎・心外膜炎をともなわない疾患で，今回の症例でみられた変化とよく類似していると考えられた。

診断：著明な血栓形成をともなうイヌの特発性心筋炎。