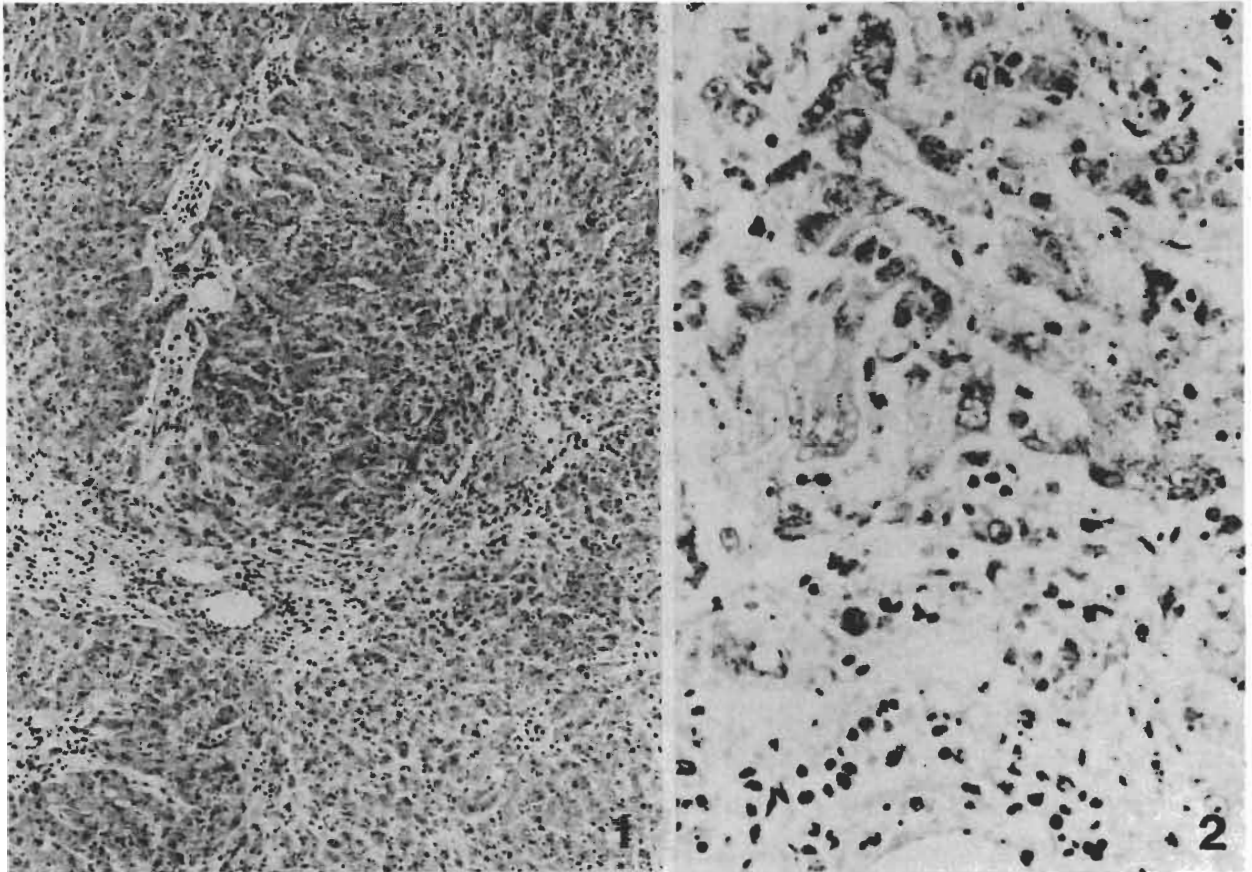


ベドリントンテリアの銅中毒の肝臓

日本獣医畜産大学獣医病理学教室出題 第30回獣医病理学研修会標本No.533



動物：犬，ベドリントンテリア，雄，3歳。

臨床及び剖検所見：既往症なし，'89年4月7日，前日から元気消失，嘔吐するとの主訴で某動物病院に来院した。黄疸及び脱水が認められた。血液臨床検査所見では，GPT (4,970 IU/l) 及びALP (1,051 IU/l) の高値がみられた。血中Cu濃度は696 μ g/dlで正常の10倍を超す高い値であった。4月9日死亡，剖検では血様の腹水がみられ，肝臓は黄色で腫脹し，腸管と脾臓はうっ血気味で，胃及び腸粘膜に出血がみられたという。肝臓，腎臓，脾臓及び消化管のホルマリン固定材料が当教室に送付された。

組織所見：肝臓では小葉中心性の軽度の線維化を伴った壊死が広範に認められ，C-C及びC-P架橋形成もみられた(写真1)。壊死域を中心とした肝細胞の細胞質内に赤褐色顆粒が多数認められた。銅のための染色，ルベアン酸法(写真2)及びロダニン染色でこれらの顆粒は陽性を示し，担銅蛋白のためのOrcein染色でも陽性であっ

た。また，Ziehl-Neelsen染色とPAS反応に陽性であり，これらの顆粒は銅を 함유しポフスチン顆粒であり，糖蛋白も含むことが示された。グリッソン鞘では若干のリンパ球の浸潤と限界板の破壊がみられたが，“削り取り”壊死像はあまり明瞭ではなかった。そのほか腎尿細管の腔内に好酸性物質の貯留が認められた。

診断：ベドリントンテリアに好発する遺伝性とされる銅中毒はよく知られている。Twedt et al.(1979)などの報告によれば，肝臓の蓄積銅の量によって，小壊死巣，架橋壊死を伴う慢性活動性肝炎，あるいは結節性硬変などの病変がみられるとされる。本症例のホルマリン固定肝臓の銅含量を測定した結果は，乾燥重量比で1,889ppmであり，また組織学的変化からも中毒を起こすに十分な銅の蓄積があると考えられた。しかしながら，従来の報告に記載されている慢性活動性肝炎とするには，本例の場合その組織学的特徴に乏しいため，本例の肝臓の組織診断は，銅中毒と考えられる肝臓の架橋壊死とした。