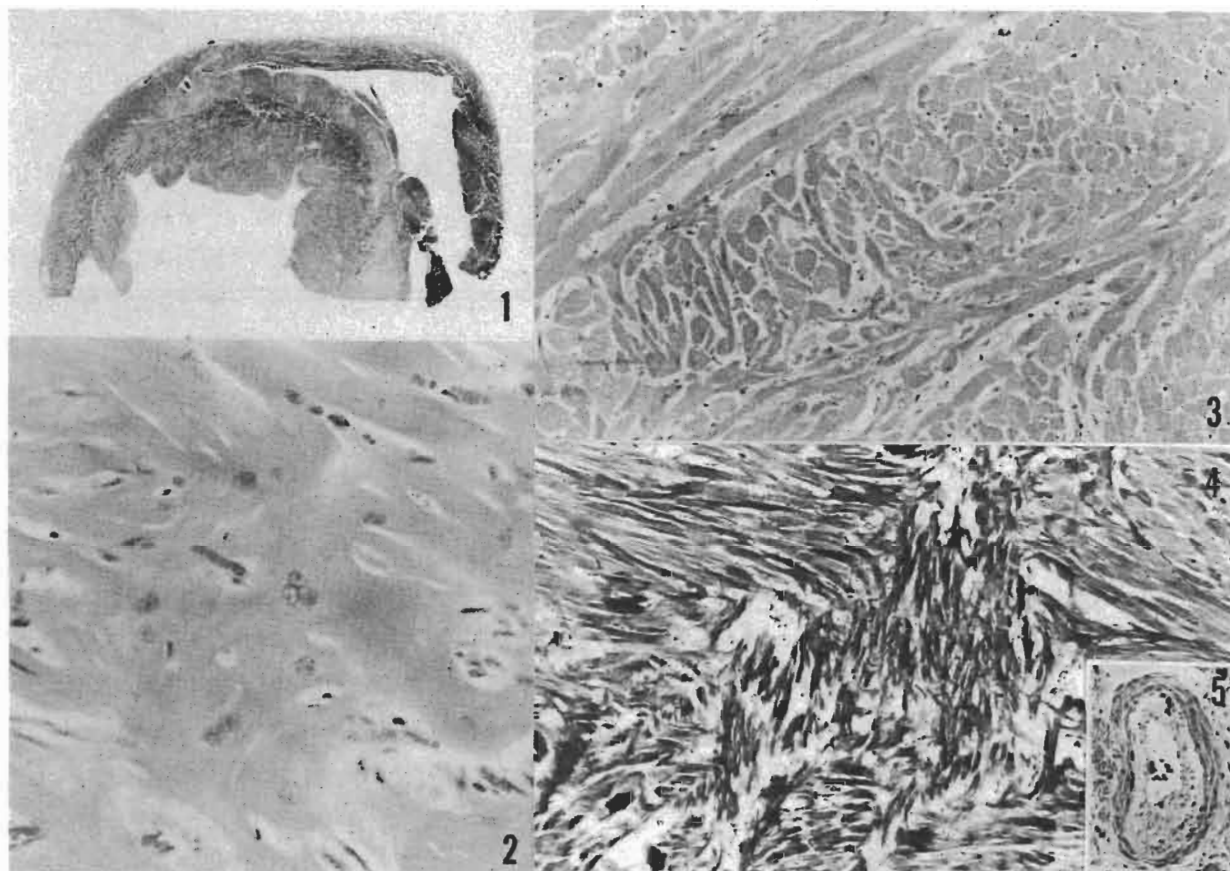


猫の心臓

麻布大学獣医学部病理学第一講座出題 第31回獣医病理学研修会標本No.548



動物：猫（日本猫），雌，5歳，体重3.3kg。

臨床的事項：前駆症状なく，突然歩様踴躍となり上診。左後肢冷感。胸部のレントゲン検査では，心陰影が拡大し，Valentine-shaped heartを呈した。タール便と嘔吐を繰り返した後に斃死。

血液検査所見：RBC; $1,200 \times 10^4 / \mu\text{l}$ ，WBC; $6,300 / \mu\text{l}$ ，Ht.; 55%。

病理所見：心臓重量増加。左心房は高度に拡張し，左心室は全体に肥大，特に心室中隔壁は著しく肥厚し右心室側に膨隆 (Fig. 1, Azan染色，上方が前壁)。心室中隔と左心室後壁の壁厚比は1.2と非対称性に肥厚。中隔及び左心室筋中層が全周性に白色化していた。腹部大動脈，内・外腸骨動脈及び正中仙骨動脈には血栓は認められなかったが，四肢の動脈は検査できなかった。脾尾の後縁に直径約1 cmの出血性梗塞巣。空回腸には，5 cmほどの暗赤色部が数ヵ所存在し，組織学的には，高度の細胞反応を伴う粘膜の壊死が認められた。肝臓は肉苳菴様で，肺には鬱血性水腫が見られた。なお，心臓内・外に心肥大を招来するような病変は認められなかった。

組織所見：部位により軽重はあるが，心筋肥大は左右心室全域に認められた。肥大型心筋症において診断的価値

が高いとされる Bizarre myocardial hypertrophy with disorganization (Fig. 2, H.E染色) や走行方向の異なる心筋線維束が交互に配列する Maron の II-B (Fig. 3, H.E染色) や正常に走行する心筋線維束を多方向に分岐する心筋細胞が分断する Maron の I-A (Fig. 4, Azan染色) といった様々な錯綜配列が，左心室遊離壁や心室中隔の中層に広範に存在した。また，線維化や心筋内小動脈の内膜肥厚 (Fig. 5, Azan染色) は，心筋肥大や錯綜配列の高度な部位に一致して認められた。

考察：肥大型心筋症は，対称性と非対称性とに分類され，心室中隔と左心室後壁の比はその指標となる。猫では，この比が1.1を越える場合に非対称性肥大型心筋症と診断され，Liu は，猫の肥大型心筋症の30%を占めるとしている。組織学的診断に関する心筋肥大，錯綜配列及び線維化は，その存在以外に，分布と程度が重要な意味を持つ。錯綜配列は，正常心臓でも一定部位に認められ，Maron は，4型に分類しその質についても議論しているが，猫では，非対称性肥大型心筋症にのみ高率に認められる。

病理学的診断：猫の非対称性肥大型心筋症。