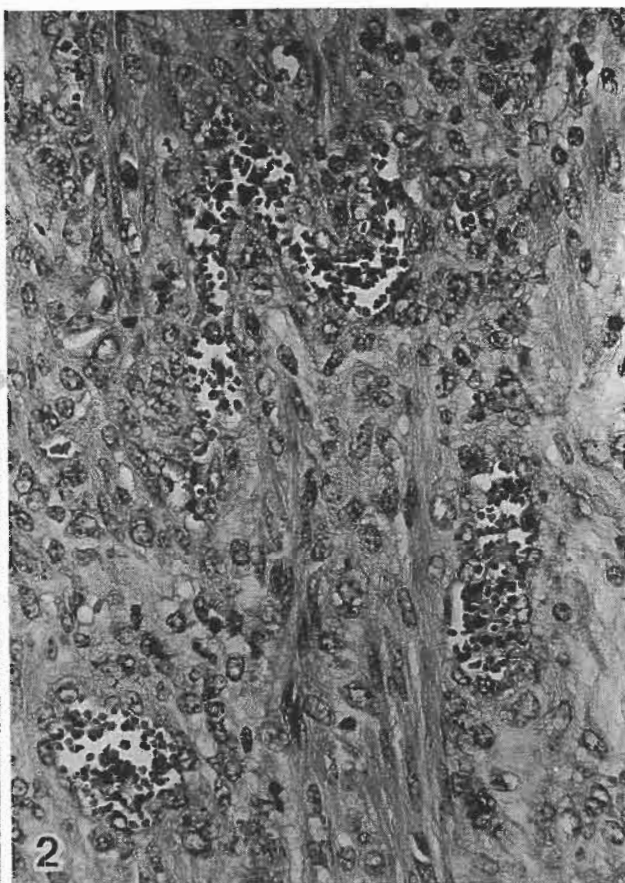


# 子ウシの結腸

酪農学園大学獣医病理学教室 出題 第33回獣医病理学研修会標本No.584



**動物：**ウシ，ホルスタイン種，雌，175日齢。

**臨床事項：**1991年12月20日，114日齢の時，肺炎により予後不良と診断され搬入された。経過観察中，白血球数は34,300～104,800 ( $63,000 \pm 30,000$ )/ulで，百分比はSeg76.8±6.0%，Band3.5±3.5%，Eos0.2±0.2%，Mon6.3±3.9%，Lym13.3±1.1%であり，好中球増多症状態であった。剖検直前の血液検査では，Alb26.7%， $\alpha$ -glob16.1%， $\beta$ -glob9.7%， $\gamma$ -glob47.4%，A/G0.36であった。搬入時の体重は68Kgであったが，1992年2月19日には62Kgに減少し，一般状態が悪化したため，同日剖検に処せられた。

**剖検所見：**1)慢性化膿性気管支肺炎，2)壊死性潰瘍性口炎並びに第一胃炎，3)結腸に巣状性壊死性潰瘍，4)胸腺並びに全身リンパ装置の萎縮，5)高度消瘦，6)脱水，7)両腎臓皮質領域にび慢性点状赤色斑。結腸の潰瘍は小指頭大で，辺縁は隆起し潰瘍底が認められた。

**組織学的所見：**結腸に粘膜下織にまで及ぶ深い粘膜欠損が見られ，潰瘍底は新生した線維性組織からなっている。潰瘍底の最上層の壊死部は，無数の核破片並びにグロコット染色に陽性を示す弱好塩基性

微細線維状の細菌で覆われている(写真1，グロコット染色・HE重染色， $\times 310$ )。その潰瘍底下方の肉芽組織ではうっ血が著しく，多数のリンパ球，形質細胞，線維芽細胞の浸潤が認められる。うっ血した血管内には多数の好中球が認められる(写真2，HE染色， $\times 310$ )が，潰瘍底に好中球の遊走は殆ど認められない(写真1)。

**考察：**ウシ白血球粘着不全症(Bovine leukocyte adhesion deficiency:BLAD)は，好中球の膜蛋白質性物質であるLFA-1，Mac-1，P-150・90の共通サブユニット $\beta$ 鎖(CD18)の欠損による遺伝性疾患である。この白血球表面の膜蛋白質欠損により，好中球が血管を通過できず病巣に遊走できないばかりか病原菌を貪食できないために，局所浸潤機構が破綻し炎症修復が遅れ，消化器系粘膜面に壊死性潰瘍を特徴とした慢性病巣を形成する。ウシ白血球粘着不全症は，ヒトの白血球粘着不全症(LAD)及びアイリッシュセッター犬の顆粒球病症候群(Canine granulocytopeny syndrome)と同様とされている。

**診断：**ウシ白血球粘着不全症例に見られた好中球の遊走を殆ど伴わない結腸壊死桿菌性潰瘍。