１０．肝葉捻転（Rabbit liver lobe torsion、LLT）

この病気は犬猫では極まれで、交通事故時に偶発的に極稀に認められる程度の病気なので、犬猫の延長線上でウサギの病気も見ます程度の動物病院では、この病気のことを知らないので見逃さられると思います。

この病気はウサギの病気で最も見逃されている病気と考えられています。多くはウサギの食滞（胃腸のうっ滞）として診断されてしまいます。ウサギの診察では、通常は、食滞（胃腸管のうっ滞）に続発して起こることが多いようです。ゆえにウサギの食滞（胃腸のうっ滞）を疑う場合は、常に同時にこの病気も疑う必要があります。

この肝葉捻転の特徴は、急性の食欲不振、背中を丸め（腹痛）、動くのを嫌がる（腹痛）、腹部を触診すると、動物は緊張しており、頭側の腹部を深く触診することに抵抗する等の所見が認められます。

この肝葉捻転の診断法は、超音波検査所見（血流のない肝葉が特徴、時に中程度の液体貯留が認められる）と肝臓の酵素が高い、特に ALT の上昇、また PCV は上昇又は低下、軽度の高血糖等の所見です。

重要なことは、この病気は X 線検査では肝臓の異常な所見が出ないことです。通常は中程度に拡大した胃にガス像が認められる程度です。ゆえに X 線検査のみでは解りません。しかしながら、X 線検査は、胃腸管閉塞や尿路結石などの閉塞の原因となるものを除外するのに有効となります。

CT の画像では、尾側の肝葉の陰影の低下を認め、肝葉の位置が胃の幽門よりも頭側にあることから、肝葉の捻転を疑う。

治療は外科手術で、侵された捻転した、肝葉を切除する。多くは肝臓の尾側の肝葉の突起が捻転することが多いようです。この病気の初期の段階では、輸液、鎮痛、栄養補給などにより、捻転を元に戻すことができるかもしれません。

飼い主に経済的な余裕がない場合は、治療の選択肢として提供することができますが、手術をしない場合の生存率が 50%未満と報告されていることに注意する必要があります。

三鷹獣医科グループ・新座獣医科グループ　代表
日本動物病院福祉協会認定の内科認定医
特定非営利活動法人、小動物疾患研究所　理事長　　小宮山典寛