

1 1 . 胸腺腫 (Thymomas in rabbits)

この胸腺腫は前縦隔洞（胸部の心臓の前の部分）に発生する成長の遅い腫瘍（新生物すなわち出来物）であり、ウサギの生命を脅かす合併症を引き起こす可能性がある。この疾患の発生率は比較的に低いと考えられているが、知らないと診断できないウサギの病気です。

呼吸の機能に影響を及ぼす腫瘍性疾患は、小型哺乳類では比較的まれです。しかしながらウサギが重度の障害を受けるまで病気の過程のほとんどで臨床症状が軽度であることがあるため、早期発見が難しいことがこの病気の特徴です。この胸腺腫もウサギの病気としては肝葉捻転と同様に診断されずに見逃されている病気と考えられています。

同様に、小型哺乳類では、飼い主の金銭的負担やコンプライアンスなどの要因により、診断方法が制限されるため、診断がより困難になることがあります。まれに初期の症例では、臨床症状はほとんど見られず、健康診断等で、偶然に行った X 線検査にて縦隔の腫瘍が偶発的な所見として報告されることもあります。

ウサギでは、胸腺は生涯を通じて成長し、その位置は心臓の頭側腹部にあり、胸郭入口まで伸びている。これは通常の胸部 X 線写真でも確認できる。腫瘍の形成は、上皮細胞の異常な分裂によって由来する。ウサギの胸腺の腫瘍は悪性で（悪性胸腺腫または胸腺癌／リンパ腫）、他の臓器に転移して全身性疾患を引き起こすことがある。

しかし、通常ウサギの胸腺腫は良性のように見えることがあります。つまり、成長が遅く、胸腔外に転移することはほとんどないが、局所的に浸潤することがあり、胸膜の播種を起こすことがあります。この病気は通常は発症から問題の認識までに時間がかかり、ウサギが危険な状態で動物病院を訪れることもよくあります。

診断法としては、X 線検査、超音波検査、CT 等ですが、また類症鑑別としては、胸腺リンパ腫、胸腺癌、巨大心、縦隔洞の膿瘍、肺の膿瘍、

ウサギの胸腺腫に伴う臨床症状とは？

- 1) 呼吸困難、頻呼吸・・・呼吸早い、鼻腔の拡大、重症では口を開けての呼吸。
- 2) 運動不耐性・・・動くとき苦しくなるから、大人しくなる。
- 3) 両側眼球突出・・・特に頭を下に向けた場合認められ、瞬膜が突出することが多い。
- 4) 心雑音、遮断音・・・心臓の音が濁る、また遮断された音が聞こえる。

- 5) 全身の鱗屑・・・皮膚角層の上層が剥がれ落ち、角質細胞が表皮に付着した状態。
- 6) 皮脂腺炎・・・皮脂腺が進行性に炎症が続くと起こる皮膚病。
- 7) 溶血性貧血と剥離性皮膚炎・・・これは腫瘍随伴症候群の一環として現れる。

ウサギの胸腺腫はこれまで考えられていたよりも一般的な高齢ウサギの病気で、胸腺リンパ腫よりもむしろ胸腺腫が主であるとの報告もあります。診断としては、X線検査、超音波検査、CT等ですが、胸部に腫瘤が認められた場合は、超音波ガイド下の細針吸引を行い、細胞学的評価を行うことが推奨される。

胸腺腫の症例の細胞学的評価では、一般的にリンパ芽球ではなく成熟したリンパ球が主に認められ、これはリンパ腫の診断を支持するものである。穿刺針生検では、病理組織学および免疫組織化学染色のためのサンプルを得ることができる。また類症鑑別としては、胸腺リンパ腫、胸腺癌、巨大心、縦隔洞の膿瘍、肺の膿瘍等です。

ウサギの胸腺腫の治療は主に外科手術が選ばれます。化学療法や放射線療法の選択もありますが、ウサギは消化器系に特化した動物であり、犬や猫のように治療のストレスに耐えることができないことが知られています。特にパストレラなどの基礎疾患がある場合、化学療法は禁忌となる可能性があります。

また、化学療法による副作用として、重度の貧血、腸炎、腹膜炎、腎毒性などがあります。胸腺腫のウサギは、プレドニゾンを含む免疫抑制療法で治療されていますが、ステロイドはウサギには慎重に使用すべきで、免疫抑制のリスクは使用前に飼い主と話し合う必要があります。

外科手術が切除可能な孤立性の腫瘤の場合、選択される治療法であるが、外科的または麻酔関連の合併症のリスクが高い。致死率は約 50%と報告されている。大きな縦隔の腫瘤を摘出するための十分なアクセスには、胸骨中央部の切開が必要な場合がある。

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