

2013年8月4日開催
第6回ベーシックセミナー 質問用紙記載の質問

増田先生あて

【質問】

パラクラインについて

パラクラインは「サイトカイン濃度」によるものか、「サイトカイン半減期」によるものか、「受容体」によるものか

【回答】

サイトカイン濃度によるものと考えてよいと思います。サイトカインがパラクラインで作用するのに時間はほとんどかかりませんので、サイトカイン半減期は考慮しなくても良いと思います。もちろん、受けて側の細胞が受容体を発現していなければパラクラインの作用は起きません。

【質問】

サイトカインについて

エリスロポエチンは

- ・ 遠くの細胞にも作用する
- ・ 組み換え製剤が使用できる（種特異性が高くない）

という点で、サイトカインの定義に反すると思うのですが、「エリスロポエチン サイトカイン」は成り立つといえるのでしょうか...？

【回答】

エリスロポエチンもサイトカインですが、おっしゃるとおり例外としてパラクラインで作用しないサイトカインとなります。

【質問】

呼吸器疾患でロイコトリエンが産生されている症例に他の疾患でNSAIDSを使用すると、呼吸器疾患が悪化する可能性も考えなければいけないのでしょうか？

【回答】

そのとおりと思います。ロイコトリエンによって気管支収縮が起こっている状態があると思いますので、非ステロイド系抗炎症剤を他の疾患に対して使用する場合、気を付けなければなりません。

周藤先生あて

【質問】

この症例の子たちは、実際に食物アレルギーなのでしょうか。

例えば

の子は食道のポリープが原因だった

は、フード以外のものをたくさん与えていたための胃腸炎だった

という可能性はないのでしょうか。

リンパ球反応試験が高い=食物アレルギーとは断定できないと思うのですが、いかがでしょうか。

【回答】

症例1は、切除後の病理診断で食道の平滑筋腫と診断されましたが、術前に行ったバイオプシー検査では、炎症性ポリープでした。

異なる組織診断が出た原因は、手術までの6日間、プレドニゾロンを免疫抑制量で使ったため、炎症が改善していたという影響を考慮する必要があると思います。

食道平滑筋腫は、犬では報告は大変少ないのですが無症候性のものが多いと考えられ、大きくなって食道の運動異常や嘔吐が起きた場合、おっしゃるように切除すれば（胸腔アプローチが多い）予後は良いようです。

しかし本例は3歳からワクチン後の口周の脱毛、指間皮膚炎、5年以上胃腸炎を繰り返すなどの既往歴があり、経過が良性ポリープの経過とは異なる。

第2病日の内視鏡検査では、食道ポリープ以外にも広範囲な消化管に、肉眼的にわかる炎症性の病変が認められた。

第2病日、12%まで低下したHtは、バイオプシー後のステロイド投与により第9病日には29%まで回復した。

第9病日のポリープは第2病日と比較して肉眼的には小さく、表面も滑らかになっていたことから、このポリープにはステロイドが有効であった。

以上～の所見より、本例は食道の良性ポリープというよりむしろ、食道の炎症性ポリープと考えられました。

講演では言及できませんでしたが、ポリープの内視鏡による切除は、食道穿孔を危惧して3時間を要し、腫瘍茎は切除しませんでした。

したがって、残った部分についての炎症を考慮した管理をしないと、再発する可能性があると考えました。

犬の食道の炎症性ポリープについての文献は非常に数少なく、さらに病因についてのコメントはほとんどありません。

他の消化管に発生する炎症性ポリープは、ステロイドや免疫抑制剤が有効で、何らかの免疫的な異常が示唆されます。本症例はアレルギー検査結果から、広範囲な消化器の異常に対して、病因として食物アレルギーの関与が強く疑われると考えました。

本症例はポリープ切除後、除去食で良好にコントロールされていましたが、連休中預けられて別のフードを与えられた後、再び食欲廃絶、下痢といった消化器症状が認められました。それ以後、飼い主様は厳密に食事用法を続け、現在は、除去食だけで良好にコントロールされています。

食物の暴露で症状が出て、除去食で改善したことになります。

リンパ球反応試験が高い=食物アレルギーとは言えないと思いますが、リンパ球反応試験が高く、食物によって症状が出ていると考えられ、その食物を除去あるいはコントロールすることによって、症状が改善する場合、食物アレルギーと考えています。

食道ポリープは治療が大変ですから、そのような病態を予防して作らないようにすることが臨床医として重要と考えました。

症例3は、他の2頭と決定的に違うのが、アレルギー特異的IgE検査の結果です。

アレルギー特異的IgE検査で牛肉・牛乳・羊肉・米の値が高い場合、牛肉アレルギーもしくはワクチンアレルギーと考えられて、両者は1回のアレルギー検査だけでは区別できません。

この症例はそのいずれかに該当し、抗体が高い間はワクチン接種を控え、フードから牛と交差する食物をきっちり除外することで、他の治療なしで治癒し、その後も食事のコントロールだけで再発はないことから、食物アレルギーと考えました。またこのような検査結果を示す症例は多いと考えられました。

【質問】

の子も検査結果だけみると、因果関係がはっきりしないと思います。

【回答】

症例2はその後、2種類のフードをローテーションで与えることで、投薬もほぼ必要なくなり、飼い主を悩ませていた8年におよぶ腹鳴や下痢の再発も全くなき、除去食だけで非常に良好な結果が得られています。

本症例は転院症例ですが、最初実施したリンパ球反応検査による除去食選択に、アレルギーに交差性のある食物が使われた結果、症状に改善がなかったと考えました。

リンパ球反応検査からわかることは、食物が適正にコントロールされるとリンパ球の反応が減少し、それと共に症状が消失するという事です。

リンパ球反応検査全滅症例は、臨床家にとって頭の痛い症例です。

この症例では内視鏡所見はありませんが、アレルギーとなる食物と交差する食物を摂取し続けたことにより、消化管に器質的な変化が起こったと推察しました。

アレルギー検査結果に基づき食物をコントロールすることで、良好な状態にできたことから、食物アレルギーと考えました。

食物アレルギーは、他の病態を表す疾患名とは異なり、病因を表す疾患名です。

個々の症例で、病態と病因の因果関係を直接証明することはできませんが、アレルギーと

考えられる食物を除去することで症状が改善し、負荷することで症状が出現する場合、症状の発現に食物の関与が強く疑われる食物アレルギーと考えられると思います。

【質問】

症例 2 で初診時に腓特異リパーゼを測定しなかった理由はありますか？私はこの症例の場合、慢性膵炎と診断してしまうと感じました。

【回答】

他院において、症状がある時、過去 5 回、血液検査とほぼ全項目の血液生化学検査（院内リパーゼを含む）がなされており、アイデックスの犬膵特異的検査も実施されておりました。いずれにおいても配布資料「初診までの経過」に記載した以外、特別な異常値を認めませんでした。また直近 1 か月前のリパーゼの結果、および血液生化学検査も大きな異常がありませんでした。

食物アレルギーの場合、一般的な血液検査および血液生化学検査では、まったく異常がないものの、内視鏡をすると I B D と診断されることを良く経験します。

他院で膵炎と診断し、3 年間治療していても症状に著しい改善がなく、症状も繰り返していたことから、同じ検査、同じ治療をしても過去 5 回と違う結果になるとは思いませんでしたし、飼い主様の負担も考えました。

またこの症例の検査値の解釈ですが、私は膵炎というよりむしろ 3 臓器炎と捉え（リパーゼも異常な高値ではなく、正常の上限前後でした）症状を起こす根本的な病因を探す目的と、膵炎を治療しても治っていないのですから、原因は他にあるだろうという予測でアレルギー検査を実施しました。

症例 2 はその後、2 種類のフードをローテーションで与えることで、投薬もほぼ必要なくなり、飼い主を悩ませていた 8 年におよぶ腹鳴や下痢の再発も全くなき、除去食だけで非常に良好な結果が得られています。

この症例では、内視鏡所見はありませんが、消化管に器質的な変化が起こっていて、それを炎症が起きないように、検査結果に基づいて食物をコントロールすることで、良好な状態にもっていくことができたことから、食物アレルギーと考えました。