

進行性脊髄軟化症の1例

2004. 6. 6 名古屋臨床集談会
なかはら動物病院

はじめに

進行性脊髄軟化症は重度の椎間板ヘルニアや脊髄外傷などに続発して起こり、上行性、下行性に進行し、とくに上行性の場合、呼吸麻痺のため死の転帰をたどる可能性があると考えられている。経過の早いものでは2～3日、長いものでは7～10日で死亡する。

今回椎間板逸脱症に続発した進行性脊髄軟化症により、発症から3日で死の転帰をとった症例に遭遇したので報告する。

症例および経過

M. ダックス、メス、4歳、体重6.0kg

第1病日：朝から後肢ふらつき歩行。

第2病日：朝、後肢起立歩行不可能となる。VET受診。

両後肢完全麻痺。固有知覚消失。脊髄反射亢進 (UMNS)。肛門反射 (+)。

深部痛覚 R (+) L (—)。コハク酸メチルプレドニゾロン投与。

第3病日：朝、両後肢の深部痛覚消失。

同夜、当院を紹介され来院。

両後肢完全麻痺。脊髄反射消失 (LMNS)。肛門反射 (—)。

深部痛覚消失。

脊髄造影 X線検査所見：T10-11にて左側より脊髄圧迫像。

胸椎から腰椎の広範囲で造影剤の脊髄実質浸潤像。

以上のことから椎間板逸脱症およびそれに続発した進行性脊髄軟化症と診断。

飼い主に外科手術の適応でないこと、予後不良であること、死の可能性などを告げて入院、内科治療（コハク酸メチルプレドニゾロン静脈内投与）とした。

第4病日：朝、死亡。

考察

本症例は、発症から起立歩行不可能となるまでに1日と急性の椎間板逸脱症で、さらに脊髄反射が UMNS から LMNS へと1日で変化し、肛門反射も消失していくなど、脊髄の障害が下行性に拡大していく徴候がみられた。

また脊髄造影 X線検査では脊髄圧迫像とともに造影剤の脊髄実質浸潤像も確認できた。

以上のことから進行性脊髄軟化症と診断したものである。

今回の症例から深部痛覚が存在する椎間板逸脱症でも、臨床症状の進行が早いものでは回復しない可能性もあること、また脊髄軟化が続発し上行性に進行すれば呼吸不全により死の転帰をたどる可能性もあることなど、十分飼い主にインフォームドコンセントすることが必要であることを痛感した。