外傷性肝臓破裂を起こした犬の一例

名古屋夜間動物救急センター　手塚　光

● 症例情報

症例は犬、イタリアン・グレーハウンド 6歳、去勢オス 主訴は散歩中に吐いて倒れたということであった

● 受診時の評価

意識レベルは低下しており、ふらつきはあるが起立は可能であった 体温：37度、心拍数：144/分、呼吸数：36/分で、口腔内や四肢末端は冷感を認め、股動脈圧は微弱ではあるが触知可能。ショックバイタルと判断でき、酸素投与と同時に超音波にて胸腔および腹腔の精査を行った。画像検査からは心腔内容積の減少と腹水を確認できたため、腹水を採取したところ血様であった。血液検査ではHt：46.6%、腹水のPCV：48.5%から腹腔内出血による循環血液量減少性ショックと判断した。

● 診断および初期治療

問診からは落下や交通事故などの高エネルギー外傷は否定的と判断できた 考えられる可能性として、同居犬のボーダー・コリーと遊んだ後から様子に変化が現れたとのことだった。血液検査ではALT：＞1000 U/Lと、腹腔内の画像検査で明らかな腫瘤性病変が確認できないことから外傷による腹腔内出血と診断した。

ショックに対して乳酸リンゲル液による初期蘇生を開始した。処置に対して僅かに意識レベルの改善を認めるも、輸液負荷に伴い腹部が膨満していくことから出血は継続しているものと考えた。その後は蘇生に対しての反応が乏しく、内科治療による改善は困難と判断して出血部位のコントロールを目的に緊急手術を決定した。

● 外科

開腹すると血様の腹水が溢れてきたためサクションで吸引して視野を確保 腹水の量は約400mLであった。上腹部から下腹部にかけて探索し、肝臓の内側右葉に破裂部位とそこからの出血を確認し 方形葉には血腫が認められた。出血は内側右葉からであったが、方形葉にも血腫がることから出血のリスクと手術時間の短縮のために術式を内側右葉-胆嚢-方形葉の一括切除に決定した。病変部の切除後はその他の箇所から出血がないことを確認して定法に従い閉腹した。

● 経過

手術終了から7時間後に退院し、そのままかかりつけ医へ転院。退院時のHtは25％であったため、かかりつけ医にて輸血を実施した。退院から5日後には食欲が改善し、状態が安定してきたことから通院治療となった。

病理検査では腫瘍細胞は確認できず、胆嚢にも出血が存在していたことが明らかとなった。内側右葉 方形葉ともに多数の血腫が確認できたという報告が得られた。