

2015-18-4

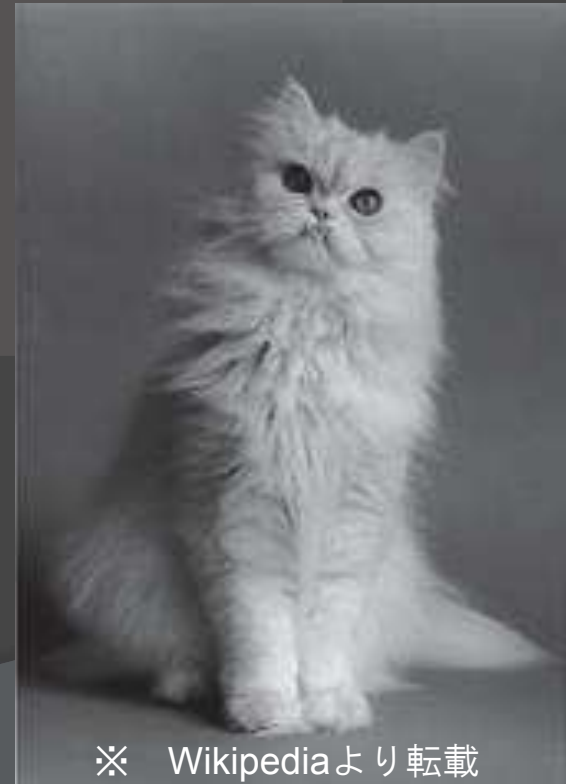
# 猫の胃

発表者：小林 芳史  
(動物検疫所成田支所)

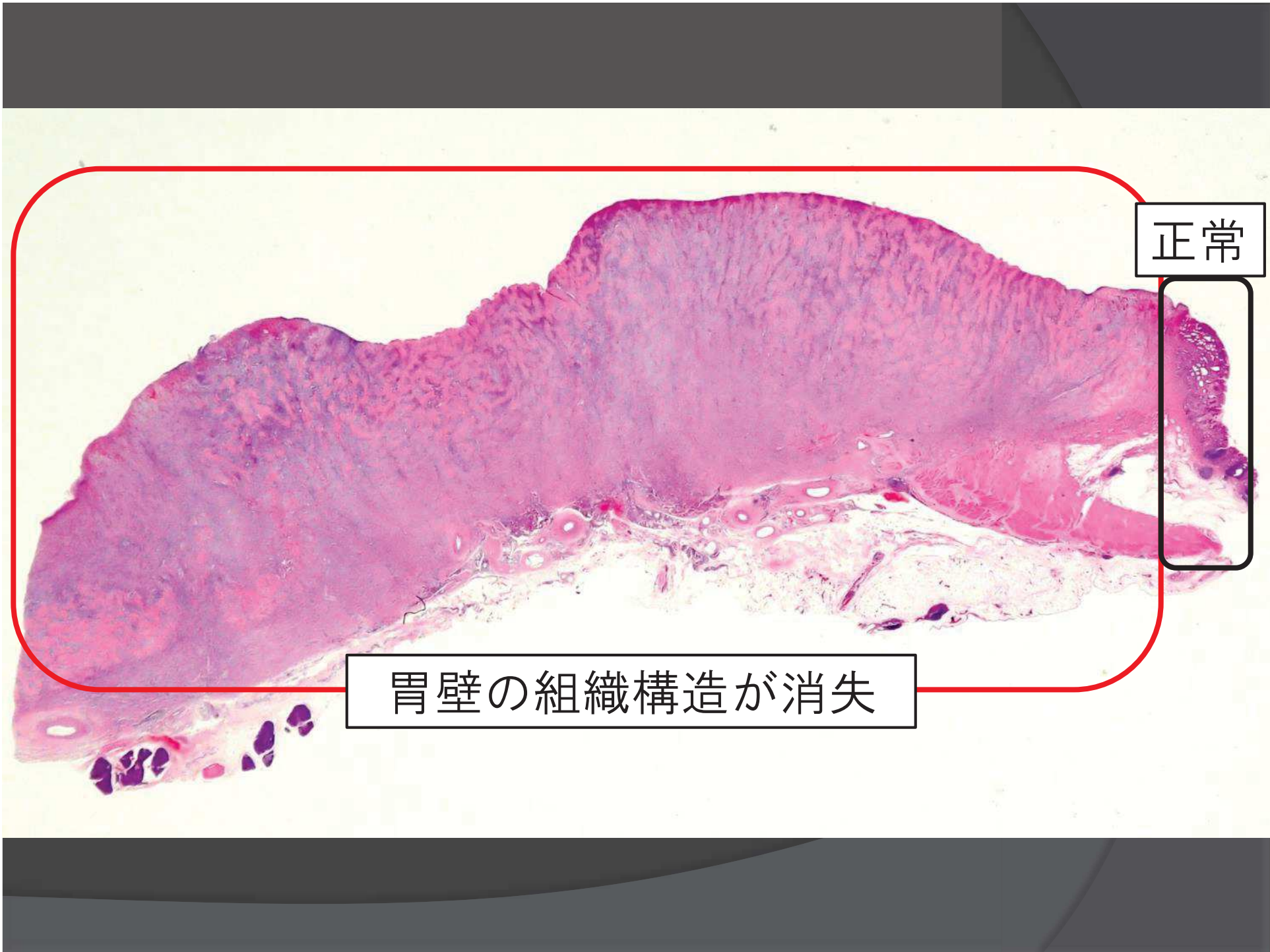
- ◎ 提出機関：Advanced Molecular Pathology Laboratory ,  
Institute of Molecular and Cell Biology, Singapore
- ◎ 症例：猫（ペルシャ猫、9ヵ月齢、未避妊雌）
- ◎ 病歴：間欠的な嘔吐と体重減少。



X線所見で幽門部の腫瘍が確認  
されたため試験開腹を実施。



※ Wikipediaより転載



正常

胃壁の組織構造が消失

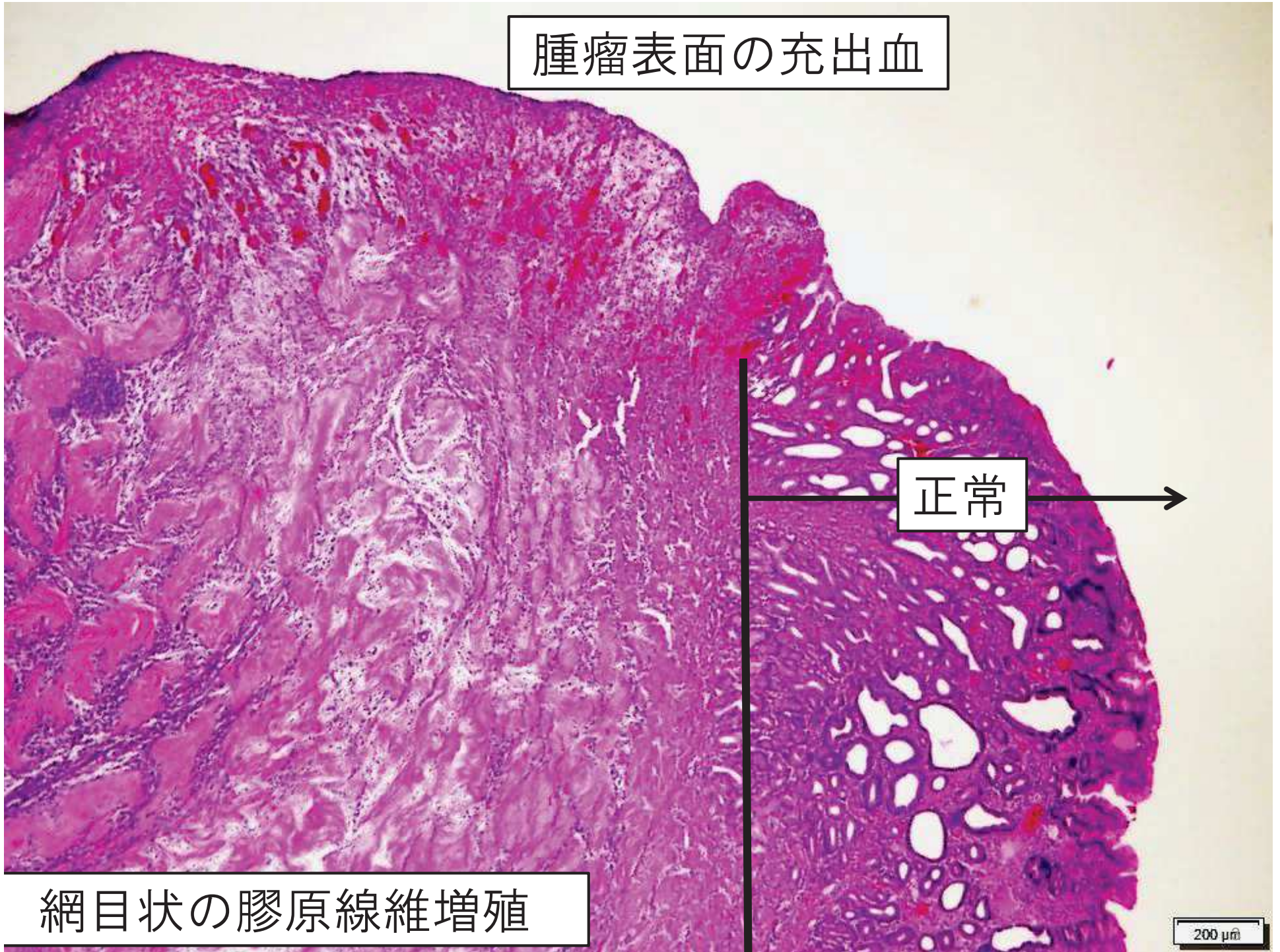


腫瘍表面の充出血

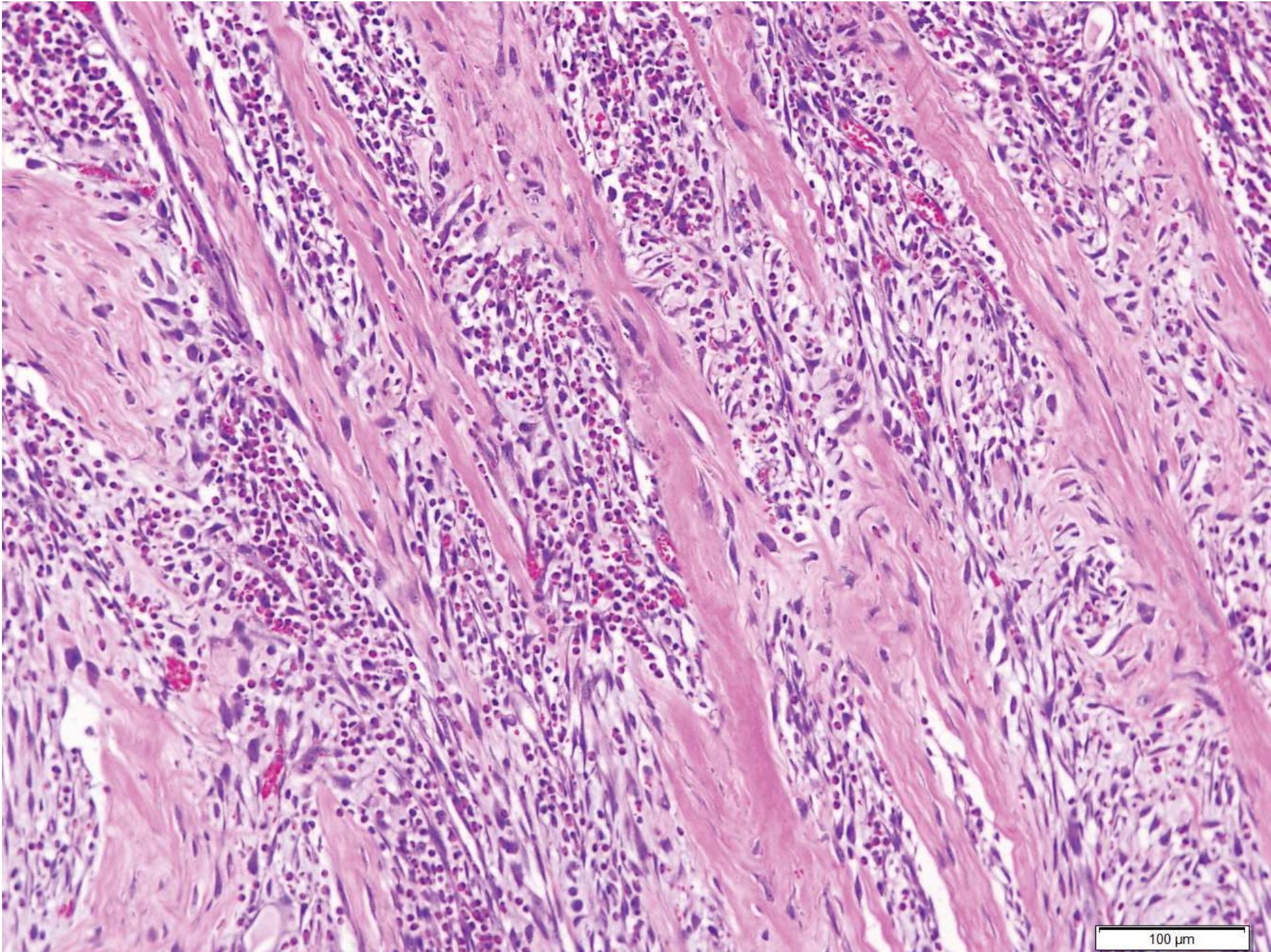
正常

網目状の膠原線維増殖

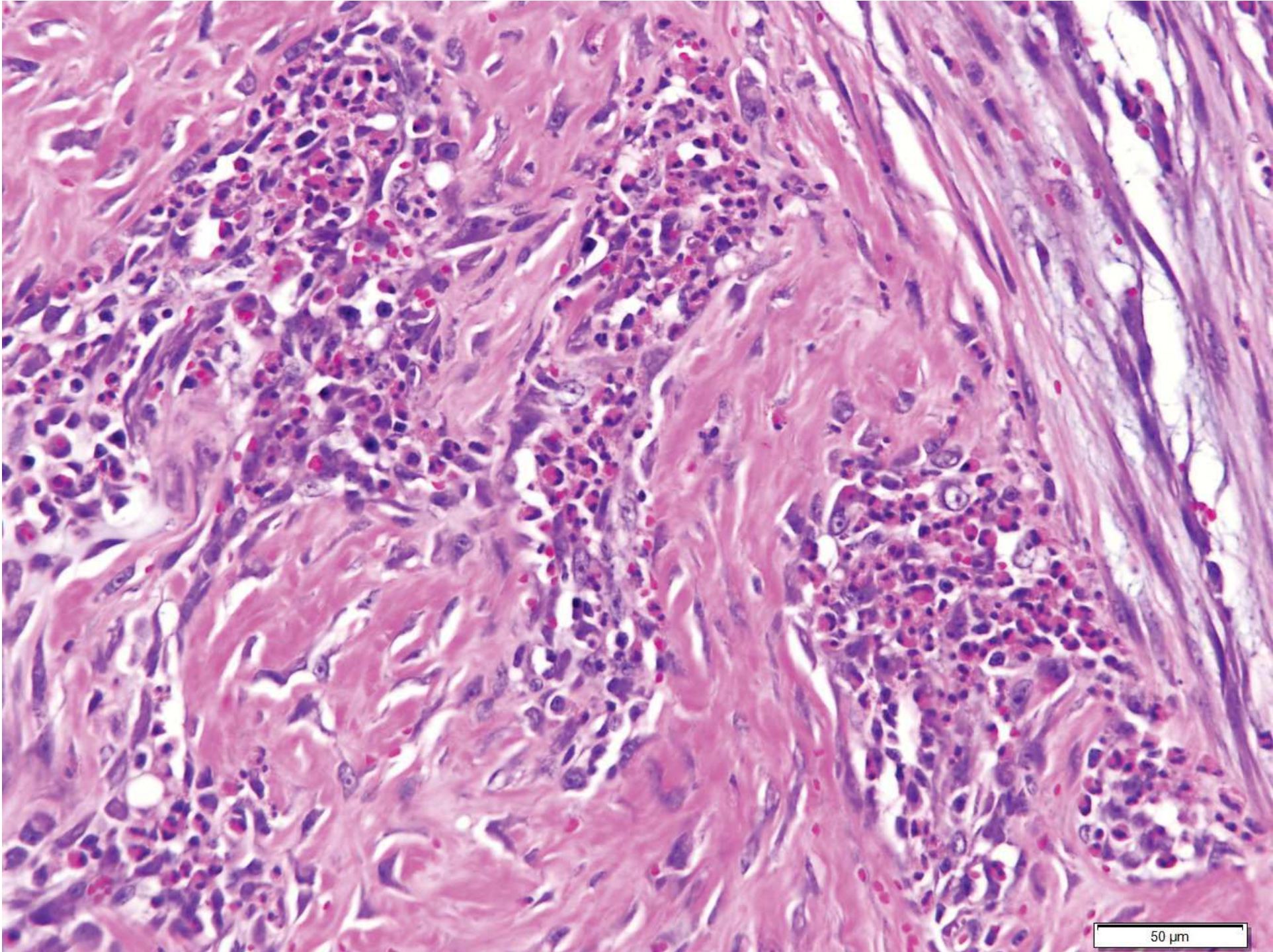
200 μm



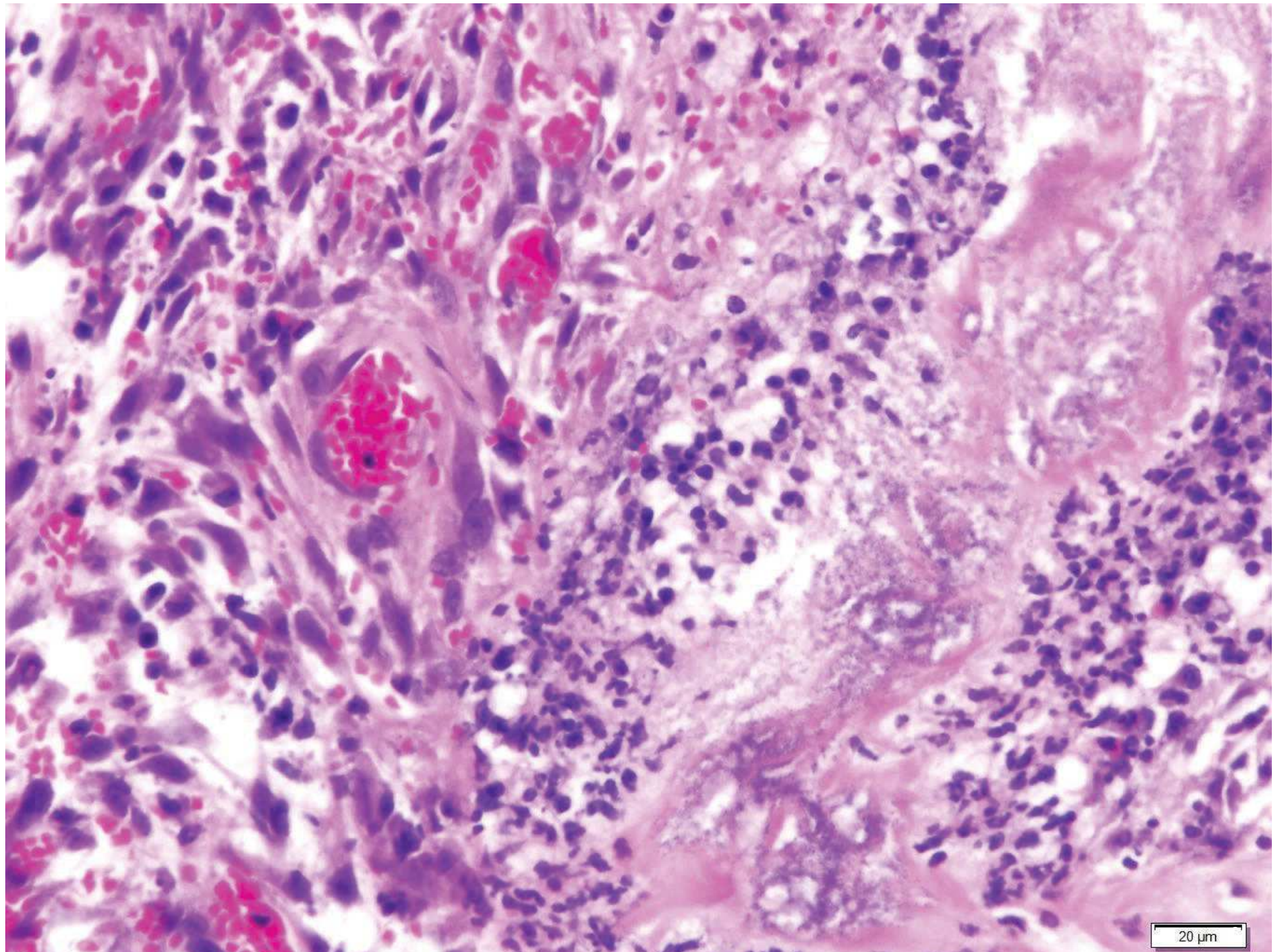












20  $\mu$ m

## ◎ 提出者の診断

Stomach:

1. Feline gastrointestinal eosinophilic sclerosing fibroplasia
2. Marked surface necro-suppurative gastritis, with intralesional hair shafts and bacteria

胃：

1. 猫消化管好酸球性硬化性線維増殖症（以下、FGESFと記載）
2. 顕著な表層の壊死性化膿性胃炎、病変内の毛幹と細菌を伴う

## ◎ JPCの診断

Stomach:

Gastritis, ulcerative, eosinophilic and mastocytic, sclerosing, transmural, severe, with entrapped hair shafts and extracellular bacilli.

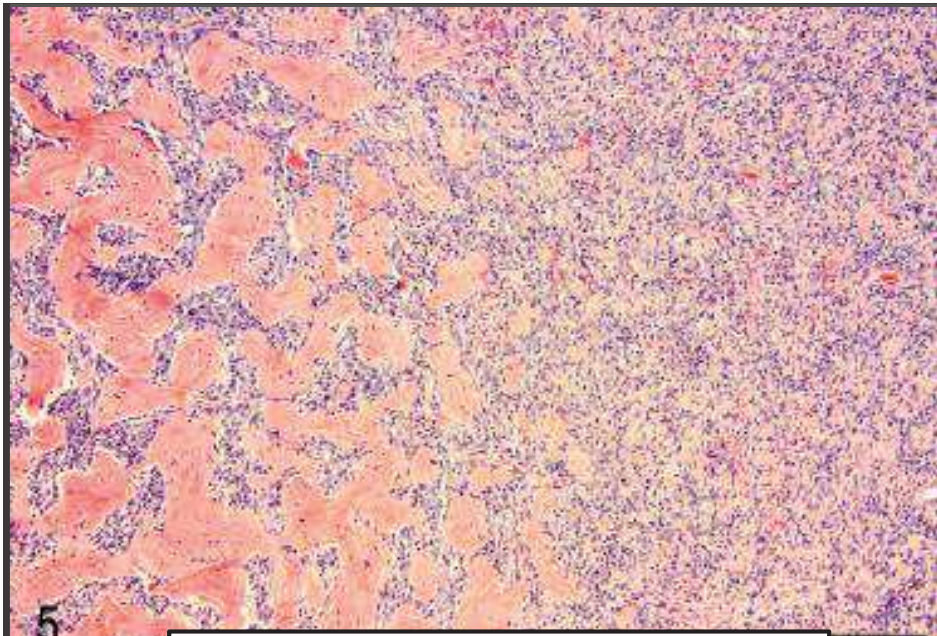
胃：

胃炎、潰瘍、好酸球性及び肥満細胞性、硬化性、全層性、重度、巻き込まれた毛幹と細胞外細菌を伴う

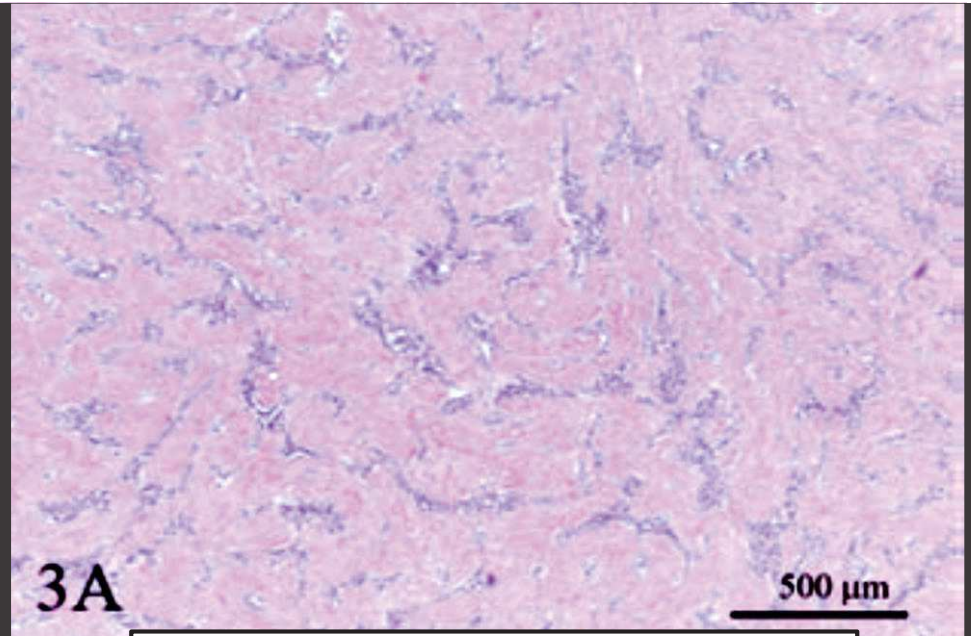
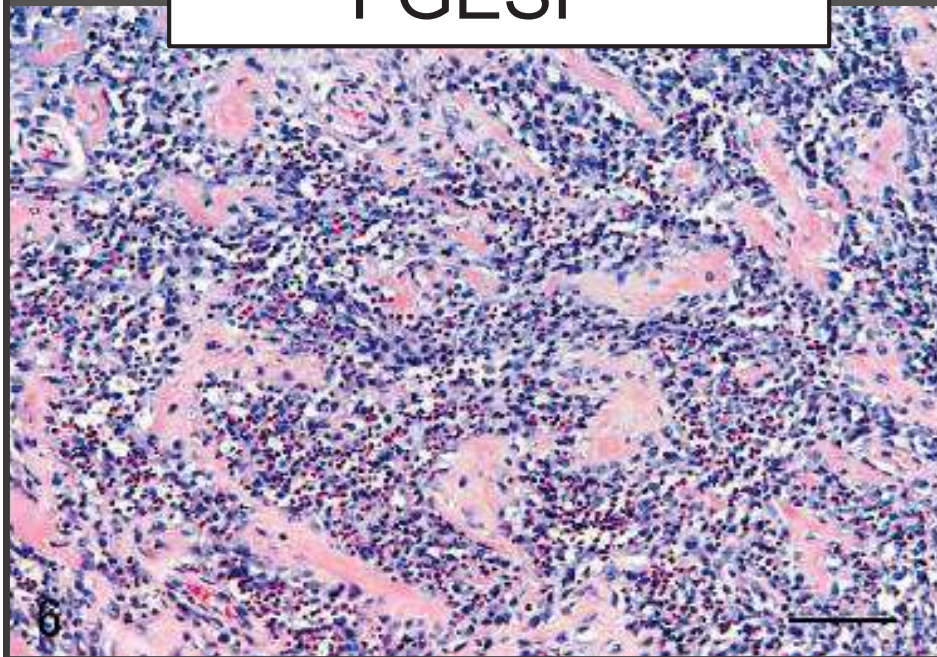
## ◎ 提出者のコメント

- FGESFは、結節性、非腫瘍性、増殖性、線維性、好酸球性で、猫の胃壁の組織構造を消失させる。
- 米国、オーストラリア、ニュージーランド、欧州、日本で症例が報告（本症例はシンガポールで初）。
- 中齢の猫に発生傾向があり、典型的な臨床徴候は食欲不振、体重減少、嘔吐、下痢。
- 好発部位は幽門括約筋、回盲結合部、結腸。しばしば付属リンパ節を巻き込む。
- 異物、遺伝的素因、好酸球の調節不全、ヘルペスウイルス感染症及び食物過敏症が病因として考えられているが詳細は不明。
- **硬化性肥満細胞腫**と鑑別が重要。

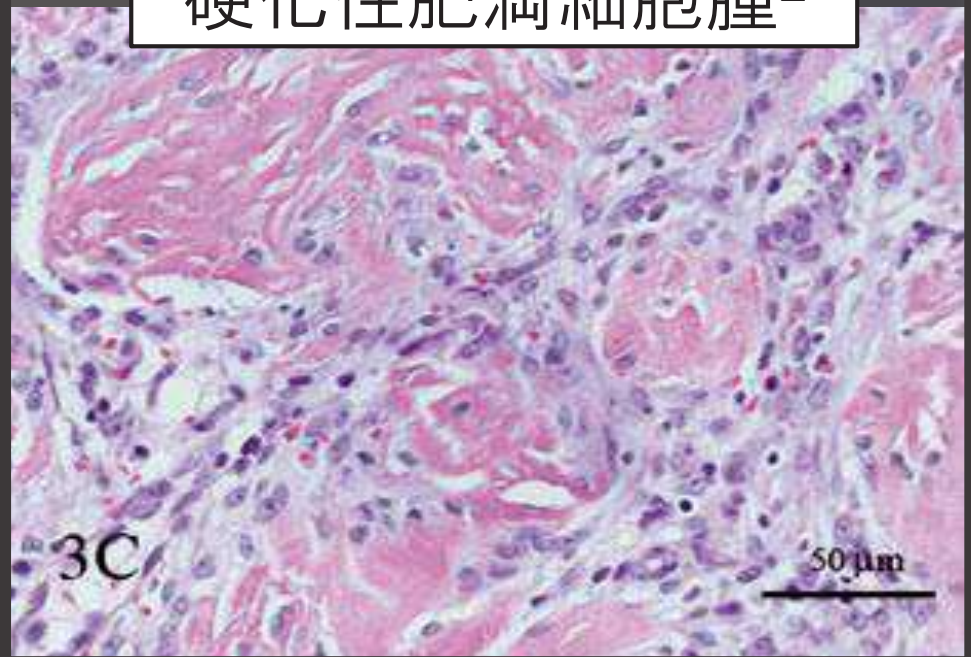




FGESF<sup>1</sup>



硬化性肥満細胞腫<sup>2</sup>



1 L. E. CRAIG, et al. ; Vet Pathol, 46:63-70 (2009)

2 C. H. C. Halsey, B. E. Powers and D. A. Kamstock ; Veterinary and Comparative Oncology, 8,1,72-79



## FGESF<sup>1</sup>

## 硬化性肥満細胞腫<sup>2</sup>

発生年齢	14週齢～16歳（25症例） （平均値 8.8歳）	2～18歳（50症例） （平均値 8.8歳）
発生部位	胃（幽門部含む） 32.0% 小腸（回盲部含む） 56.0% 大腸 12.0%	胃 2.0% 小腸 76.0% 大腸 22.0%
臨床症状	嘔吐 84.0% 体重減少 68.0%	嘔吐 80.0% 体重減少 70.0% 便秘 16.7%
膠原線維	柵状～網目状に増殖	柵状～網目状に増殖
好酸球	顕著 炎症性細胞の主体を構成	軽度～顕著 肥満細胞の産生する IL4, IL5が好酸球を誘導
肥満細胞	軽度～顕著 広く分散 and/or 血管周囲性	顕著 腫瘍性増殖；異型性細胞が出現 （紡錘状～多角形～円形の形態）
その他	病変内細菌塊 56.0% 末梢血好酸球増多 58.0%	有糸分裂増 1 to 20 HPF

1 L. E. CRAIG, et al. ; Vet Pathol 46:63-70 (2009)

2 C. H. C. Halsey, B. E. Powers and D. A. Kamstock ; Veterinary and Comparative Oncology 8,1,72-79



## ◎ 会議のコメント

- FGESFの腫瘍病変は、痛みがなく容易に触知でき、硬いとされ、組織学的には、本症例で顕著な炎症巣に混ざり込む幅広い柱状の線維増殖が特徴。
- 炎症性細胞の主要な構成は好酸球であり、比較的少数の肥満細胞を認める。
- 本症例のように病変内に細菌塊が見つかることは稀ではなく、真菌や線虫の感染も病変形成に関与する可能性がある。
- 細胞外の細菌はGram染色なしで確認可能。
- 毛幹を取り囲むように、好中球、マクロファージ、多核巨細胞からなる炎症が散見される。