

症例報告書 No. 1 (例)

* 青字は記載のポイント・注意点 (報告書作成時には例とともに消去してください)

ID No.	0001	動物種	犬	品種	トイプードル
性別	去勢雄	年齢	10歳	生年月日	2009年2月1日
初診日	2020年2月3日				
主訴	左眼の難治性角膜潰瘍				

稟告: 左眼の角膜潰瘍に対して2カ月間点眼治療(アセチルシステイン、ヒアルロン酸ナトリウム)をするが改善しないとの主訴で紹介

基礎データ (ルーチン検査)

両眼ともに威嚇瞬目反応、眩惑反射、対光反射(直接/間接)は正常、涙液量(シルマーI法)は右眼15mm/分 左眼19mm/分。眼圧(Tonovet)は右眼11mmHg、左眼13mmHg。

* 眼科ルーチン検査は表記載可

眼所見

右眼: 眼瞼、結膜、角膜に異常はみられなかった。眼内に炎症所見は観察されず、水晶体は核硬化と皮質領域に僅かな白内障を認めた。眼底に異常は確認されなかった。

左眼: 不快感による眼瞼痙攣、流涙、球結膜充血がみられた。角膜中央部やや腹側領域にかけて表層性の角膜潰瘍を認めた。また潰瘍を惹起させるような睫毛疾患は確認されなかった。眼内に炎症所見は観察されず、水晶体は核硬化と皮質領域の僅かな白内障を認めた。眼底に異常は確認されなかった。

* 初診時検査は眼表面～眼底までできるだけ詳細な所見を記載する

追加検査

左眼の角膜生体染色検査では上皮欠損部の染色所見に加え、上皮欠損部周辺の上皮下に染み込むような染色所見を確認した。病変部細胞診では細菌は観察されなかった。

* 生体染色、細胞診/培養検査、CT/MRI 検査など、症例や疾患に応じて行われた追加検査の所見、結果は初診時所見に全て記載する

診断 左眼：突発性（自発性）慢性角膜上皮欠損（SCCEDs）、両眼：初発白内障

治療と経過

SCCEDs の確定診断には、感染、睫毛異常、涙液異常（涙液減少およびマイボーム腺炎などによる涙液膜の質の低下）などの除外が必要となるが、病歴および各種検査によって除外できると判断したため SCCEDs と診断した。SCCEDs は高齢犬に多く見られ、角膜上皮と実質間の接着障害により生じること、点眼薬への反応が極めて悪いことをご家族に説明した。有効な治療法として、不良角膜上皮細胞の除去（デブライドメント）と変性した実質細胞の除去または切開、および治療用ソフトコンタクトレンズ装着について提案したところ、まずは局所点眼麻酔下での滅菌綿棒を用いた角膜デブライドメントおよび治療用ソフトコンタクトレンズ装着を希望されたため、初診日（2020年2月3日）に診察室内にて実施した。また感染予防および角膜保護を目的としてガチフロ点眼薬（ガチフロキサシン）およびヒアルロン酸ナトリウム PF 点眼薬を1日4回で開始し、内服としてビブラマイシン（ドキシサイクリン）5.0 mg/kg 1日2回 7日間を処方した。また不快感がなくなるまでエリザベスカラー装着を指示した。ソフトコンタクトレンズを装着している期間は、潰瘍部の修復の評価およびコンタクト障害の有無を評価する目的で約1週間毎の再診を指示した。

2020年2月8日

左眼の不快感および流涙は改善傾向を認めた。コンタクトレンズによる角膜上皮障害などは確認されず、角膜上皮の順調な伸展が確認されたため経過良好と判断した。内服薬は休薬とし、点眼薬のみ継続とした。

2020年2月11日

予定再診日前に左眼に装着していたソフトコンタクトレンズが外れたとのことで来院した。不快感はさらに軽減しており、角膜上皮化も順調であったため、点眼薬のみによる継続治療またはソフトコンタクトレンズのサイズ変更も提案したが、同サイズでのソフトコンタクトレンズを希望されたため、再装着し現治療を継続とした。

2020年2月19日

左眼の不快感および流涙は完全に消失していた。角膜生体染色検査でも角膜上皮の染色は確認されなかったため経過良好と判断した。ソフトコンタクトレンズおよびエリザベ

スカラーは終了とし、ガチフロ点眼薬も休薬とした。再発予防を兼ねてヒアルロン酸ナトリウム PF 点眼薬は1日3回で継続とした。病状の悪化がない場合は1カ月前後の再診を求めた。

2020年3月21日

左眼の不快感はなく、角膜生体染色検査でも異常は確認されなかったため経過良好と判断した。SCCEDsは再発しやすい疾患である旨を伝え、当院での治療は終了とした。

- * 初診時に行った飼主への説明（疾患のもつリスクや予後、治療の選択肢など）を簡潔に記載する
- * 角膜潰瘍、ぶどう膜炎、緑内障など継続的観察を行っている症例の場合、再診日の日付または“第〇病日”を記載し、各所見や治療内容を記載する。記載量に制限はないが、経過全てを記載する必要はなく、治療経過と症状の変遷が理解できるよう抜粋して記載する
- * 初診報告内容同様、経過観察中に行った治療内容（薬剤名、処置など）、付加的検査なども記載する
- * 経過の最後には治療終了の理由を記載する。また本報告書作成時にも経過観察を行っている症例についてはその旨を記載する

症例報告書 No. 2 (例)

ID No.	0002	動物種	犬	品種	チワワ
性別	避妊雌	年齢	9歳	生年月日	2011年2月23日
初診日	2021年1月24日				
主訴	左眼の赤み				

稟告：：左眼の中に赤いものが見えるとのことで紹介

基礎データ (ルーチン検査)

右眼：威嚇瞬目反応、眩惑反射、対光反射（直接・間接）は右眼で正常、左眼で低下、涙液量（シルマー I 法）は右眼 21mm/分、左眼 19mm/分、眼圧（Tonovet）は右眼 13mmHg 左眼 21mmHg。。

眼所見

右眼：眼瞼、結膜、角膜に異常は認められなかった。眼内炎症所見は観察されず、水晶体核硬化を認めた。硝子体および眼底に明らかな異常は確認されなかった。

左眼：球結膜充血を認め、角膜 1～6 時方向に角膜浮腫を確認した。眼内は 1～7 時方向にかけて前房内を占拠する赤白色腫瘤病変を認め、角膜内皮にも接触していた。水晶体はこの腫瘤に押される形で偏位していた。超音波検査では虹彩または毛様体が起源と思われた 11.3m×5.1 mmの塊状病変を認めた。あきらかな網膜剥離は確認されなかった。

追加検査

血液検査および腹部超音波検査に特記所見はみられなかった。レントゲン検査にて重度気管虚脱を認めたが、肺野に転移所見などは観察されなかった。

診断 眼内腫瘍（虹彩または毛様体由来を疑う）

治療と経過

犬の前眼部に発生する眼内腫瘍には、原発腫瘍としてメラノサイト系腫瘍、上皮系腫瘍などがあり、続発腫瘍としてリンパ腫などが挙げられる。眼内腫瘍が拡大すると良性・悪性に限らず、合併症として眼内出血やぶどう膜炎による続発緑内障が発症し、眼痛などの不快感が生じる可能性について説明した。また本例はすでに眼圧が上昇傾向であり、

現時点での内科治療による有効な対応策がないこと、悪性の場合は全身転移のリスクがあること、確定診断には眼球摘出による病理診断が必要であることを伝えた。できるだけ早期の手術および精査を希望されたため、術前検査にて全身転移を疑うような所見がみられなかったことを確認したうえで、3日後に眼球摘出を予定した。

経過

2021年1月7日

全身麻酔下にて経眼瞼アプローチ法による眼球摘出を実施した。摘出眼は病理検査機関（IDEXX）へ提出した。術後管理には抗菌薬としてエンロフロキサシン 5mg/kg 1日1回、消炎鎮痛剤としてメロキシカム 0.1mg/kg 1日1回、胃腸薬としてファモチジン 0.5 mg/kg 1日2回を処方した。また創口部にはゲンタマイシン軟膏を1日2回の塗布を指示した。抜糸完了までエリザベスカラーの装着を指示した。経過良好であったため翌日退院とした。

病理組織学結果：前部ぶどう膜の低悪性度黒色腫

2021年1月23日

左眼の創口部の経過は良好であったため、抜糸しエリザベスカラーは終了とした。病理結果を報告し、低悪性度であったことから、念のためしばらくは3~6カ月毎の転移有無の評価を勧めた。ご自宅が遠方であり、今後はホームドクターでの経過観察を希望されたため当院での診察は終了となった。

* 症例報告書と手術報告書の両方に同一症例を入れないようにする