



3

僧帽弁閉鎖不全症をいかに治療していくか 僧帽弁閉鎖不全症の内科療法

篠田 麻子・上地 正実

JASMINE どうぶつ循環器病センター

はじめに

僧帽弁閉鎖不全症は多岐に渡る原因より発生する。例えば、動脈管開存症や拡張型心筋症などの左心室拡大を伴った結果生じる機能性僧帽弁閉鎖不全症や感染性心内膜炎、僧帽弁異形成、心内膜欠損症などが原因として挙げられる。

しかし、我々が臨床現場で最も多く遭遇するのは、粘液腫様変性に起因する僧帽弁閉鎖不全症である。粘液腫様変性は、線維層の断裂と崩壊を伴った酸性粘液多糖類の蓄積によって生じる。したがって、厳密な意味での僧帽弁閉鎖不全症の治療は粘液腫様変性の治療ないしは進行の抑制であるが、現時点ではその変性の進行を止める手立てがない。したがって、治療は僧帽弁逆流によって生じてくる左心不全に対する対症療法が中心となる。本稿では主に僧帽弁閉鎖不全症の内科療法について、2009年に発表されたACVIM分類を基に話を進めていこうと思う。

ACVIM 分類とは

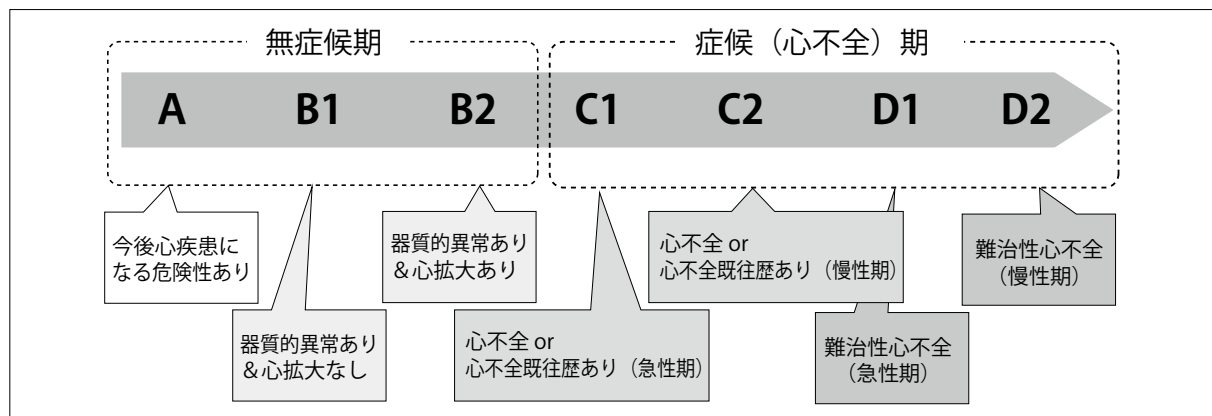
2009年アメリカ獣医内科学学会が提唱した犬の

慢性心臓弁膜症の診断、治療のガイドラインのことである¹⁾(表1)。このガイドラインではStageA、StageB、StageC、StageDの4つのステージ分類があり、StageBにはB1とB2のサブステージがある。これらのステージは治療を施し、症状が改善したからといってステージが前のステージに戻ることはない。

Stage A

このステージは以前に使用されていたNew York Heart Association (NYHA) 心機能分類や、International Small Animal Cardiac Health Council (ISACHC) 心機能分類ではなく、新たに追加されたステージである。このステージでは現時点では心臓に器質的病変が認められないものの、将来的に心臓病へと発展する可能性が高い患者(犬種)が分類されている。つまり、心雑音の聴取されないキャバリア・キング・チャールズ・スパニエルやトイ・プードルがこのステージに分類される。極論であるが、キャバリアは生まれ落ちた瞬間からこのステージへと分類されるのである。このステージでは、心臓に器質的病変を認めていないためにいかなる内科療法及び食事制限も推奨されていない。

表1. ACVIM 分類。大きく無症候期と症候(心不全)期に分けられる。



※ NJK は、みなさんで作る雑誌です。症例紹介、御質問、御意見をどしどしお寄せください。