

## ハイドロキシウレアで治療を行った脳底部髄膜腫の犬の一例

○安藝 聡美<sup>1)</sup>、重本 仁<sup>1)</sup>、村岡 幸憲<sup>1)</sup>、長谷川 大輔<sup>2)</sup>

1) 王子ペットクリニック、2) 日本獣医生命科学大学獣医放射線学教室

### 【はじめに】

犬の髄膜腫の治療は外科的治療が第一選択であり、さらに放射線療法と組み合わせることでより長い中央生存期間が得られると報告されている。しかし、脳底部髄膜腫に対しての外科的治療や放射線療法は、リスクが高い場合が多く、治療の選択肢はステロイドによる対症療法に限られてしまうことが現状である。近年、ヒトにおける髄膜腫の治療の一つとしてハイドロキシウレアが比較的安全に使用されているが、犬における報告はまだわずかである。今回我々は犬の脳底部髄膜腫に対してハイドロキシウレアによる治療を行ったため、その概要を報告する。

### 【症例】

症例はミニチュア・シュнауザー、避妊雌、12歳6か月齢、突然の起立困難を主訴に来院した。流涎および垂直眼振を認め、血液検査および頭部のレントゲン検査では特異所見は認められなかった。初期治療として、脳圧降下療法を実施したが、流涎、眼振は消失したものの、翌日から右斜頸が認められた。第4病日にMRI検査を実施したところ、脳底部髄膜領域に造影剤で増強される病変が認められ、髄膜腫が強く疑われた。病変は脳底部動脈を巻き込んでいるものと考えられたため、外科的治療や放射線治療は困難であると判断し、ハイドロキシウレアおよびプレドニゾロンの経口投与による治療を開始した。ハイドロキシウレアは、1週目は30 mg/kg、2週目からは40 mg/kgで各週3回の投与を実施した。身体検査にて問題はなかったが、治療開始後3週目で軽度の貧血が認められた。その後、2週間は休薬し、30 mg/kgに減量して投与を再開した。しかし、PCVの改善が顕著ではなく、再度休薬とした。休薬期間中は軽度の斜頸のみ認められたが、その他の症状は認められなかった。第99病日に急性膵炎を発症したため、治療によって状態を安定させてから、ハイドロキシウレアを15mg/kgに減量して投与を再開した。しかし、第173病日以降はご家族の同意が得られず投与を中止し、経過観察とした。第175病日に、治療効果判定のため2回目のMRI検査を実施したところ、病変の頭側方向への伸展および腫大が認められた。神経症状の悪化は認められなかったが、腎不全により第446病日に斃死した。病理組織学的検査によって、脳底部の病変は移行性髄膜腫と診断され、併発疾患として糸球体腎炎、胆管癌が認められた。

### 【考察】

本症例はハイドロキシウレアとステロイドによる治療で約15か月間生存した。臨床的に判断できる副作用としては軽度の貧血を認めるのみであり、投与の調節により回避可能であると考えられた。また、本症例で認められた併発疾患がなければ、さらに長期に生存した可能性がある。MRI検査では髄膜腫の増大が認められており、ハイドロキシウレアにより増大速度が抑えられていたのかは明らかではない。しかし、内科的治療のみで長期間QOLの維持が可能であったことから、今後治療の選択肢の一つとなる可能性が考えられた。犬の髄膜腫に対するハイドロキシウレアの効果を判断するためにはさらなる症例の蓄積が必要だと考えられた。