

## 犬の僧帽弁閉鎖不全症

僧帽弁閉鎖不全症とは、弁の閉鎖不全および心不全の原因となる僧帽弁の慢性変性性疾患です。

僧帽弁は、心臓の左心房と左心室の間に位置する二枚の薄い弁で、心臓が収縮したさいに心房と心室を閉鎖し、左心房の血液の逆流を防いでいます。僧帽弁閉鎖不全症は、この弁が粘液変性によって肥厚し、完全には閉鎖できず、心臓が収縮するさいに全身に拍出されるべき血液の一部が弁のすき間から左心房に逆流する状態をいいます。左心房への血液の逆流の結果、左心房及び肺静脈の圧が上昇し、肺における血液のうっ滞が起こります。この状態が長く続くと、心臓のポンプ力が低下し、心不全状態をきたすこととなります。また、弁を支持している腱索が断裂して急激に症状が悪化したり、心臓の収縮時に弁のすき間からジェット気流のように逆流する血液の物理的な刺激により、左心房または左心耳が傷害され、出血して突然死することもあります（心タンポナーゼ）。

障害を受ける臓器は、心血管系はもちろんのこと、呼吸器系（肺水腫）、腎・泌尿器系（腎不全）、肝胆管系（肝臓の腫大）にも障害が起こります。

慢性弁膜疾患の罹患率は、加齢によって増加し、中齢犬（5～7歳）で5%から老齢犬（12歳以上）での35%以上といわれています。

特に小型犬種、キャバリアキングチャールズスパニエル、チワワ、ミニチュアプードル、ミニチュアピンシェルなどで発生が多いといわれています。

心不全が明らかになるのは10～12歳ですが、心雑音はそれまで数年間にわたって、すでに聴取されていた可能性があります。特にキャバリアキングチャールズスパニエルは、より若齢時に発症する（6～8歳）という報告があります。

### 臨床徴候

The International Small Animal Cardiac Health Council (ISACHC) は、治療目的から罹患動物を軽症から中等症および重症の心不全に以下のとおり分類しています。

#### { 無症状期 }

特に臨床症状は示しませんが、聴診により収縮期心雑音が左側第5肋間（僧帽弁）で聴取されます。疾患が進行するにつれ、心雑音はより大きくなり、広範囲に放散します。重症になると、逆流量があまりにも大きくなるため、心雑音の大きさが減弱することがあります。

#### { 軽症心不全 }

運動時に発咳、運動不耐性および呼吸困難がみられます。

#### { 中等症心不全 }

咳、運動不耐性および呼吸困難が常時みられます。

#### { 重症心不全 }

重症な呼吸困難、著しい虚弱、腹囲膨満、喀血を伴う発咳（例：ピンク、泡沫の液体）、起坐呼吸、チアノーゼおよび失神がみられます。失神が唯一の主訴であることもあります。

### 鑑別診断

拡張型心筋症、先天性心疾患、慢性的な気道あるいは肺間質性疾患、肺炎、肺動脈栓塞、肺腫瘍、犬糸状虫症との鑑別が必要となります。

### 一般血液検査 / 生化学検査

併発する腎不全、肝不全の確認のために行います。

### 画像診断

・X線検査：心拡大の進行・心臓性肺水腫の有無の確認のために行います。  
・超音波検査：僧帽弁の病変部位の確認、僧帽弁逸脱、左房拡張、左室拡張、心機能の確認のために行います。またドプラ心エコー検査では、左房内への逆流性噴流の検出および逆流性噴流がカラーで表示されます。

### 心電図検査

心臓の障害に伴う不整脈を検出します。

### 治療

#### 内科療法

疾患の段階に応じた治療をします。治療法はISACHCが定めた指針に従って行われます。

### { 無症状の症例 }

心拡大がない症例では、治療は特に必要ありません。進行性の心肥大を呈する無症状の症例に対して、ACE阻害薬（血管拡張薬）は疾患の進行を遅延する可能性があります。

### { 軽症から中等症のうっ血性心不全 }

利尿薬、ACE阻害薬（血管拡張薬）、ジギタリス（強心薬）を単独あるいは組み合わせて治療します。もし食餌療法を受け入れてくれるならば、病院食（ナトリウム制限食）に食事内容を切り換えます。必要に応じ、抗不整脈薬を用いることもあります。

### { 重症のうっ血性心不全 }

肺水腫を併発している場合、酸素吸入を行い呼吸状態を改善します。利尿薬、血管拡張薬を併用し、状態を安定させるために陽性変力薬（強心薬）の持続点滴を行うこともあります。

### 外科療法

現在日本では、人工心肺を用いた外科的弁修復術が行える施設はごく一部に限られています。

## 経過観察

心雑音が初めて聴取された場合、基本として胸部X線写真を撮影し、その後6～12カ月ごとに心肥大の進行を観察します。

うっ血性心不全発現後、治療開始して最初の1カ月は、毎週の検査が必要です。胸部X線撮影および心電図の記録を、まず毎週の検査項目として繰り返し行い、その後は身体検査所見上何らかの変化がみられた場合に行います。

利尿薬およびACE阻害薬（血管拡張薬）を併用している場合は、血液検査で腎機能を定期的にモニターします。

## 合併症

僧帽弁病変部での細菌増殖による心内膜炎が起こることがあります。

## 経過および予後

弁の変性および心不全が進行した場合は、薬物の投薬量を増量します。長期の予後は、薬物療法に対する反応性および心不全の段階に依存します。

## 生活指導

臨床症状を示す犬では、絶対的な運動制限が必要です。

投薬治療により状態が安定している犬では、急激な運動を避けるために、運動は引き綱をつけて歩かせる程度にとどめてください。

もし心不全の犬が受けつけるなら、食塩制限食（心臓病用の病院食）が推奨されます。おやつや人間の食物は与えないでください。

この病気は進行性の疾患であることをよく理解してください。すべての薬物投与、食物療法および運動制限を徹底して守ることが重要です。病気が進行するに従って薬物の量や緊急入院の回数が増加します。また急性心不全による突然死も起こる可能性があります。体調の異常を感じたら獣医師に報告するようにしてください。