

今月のエキゾチック症例(第14回 2024年10月) 鼻炎じゃない?! -ウサギ梅毒-

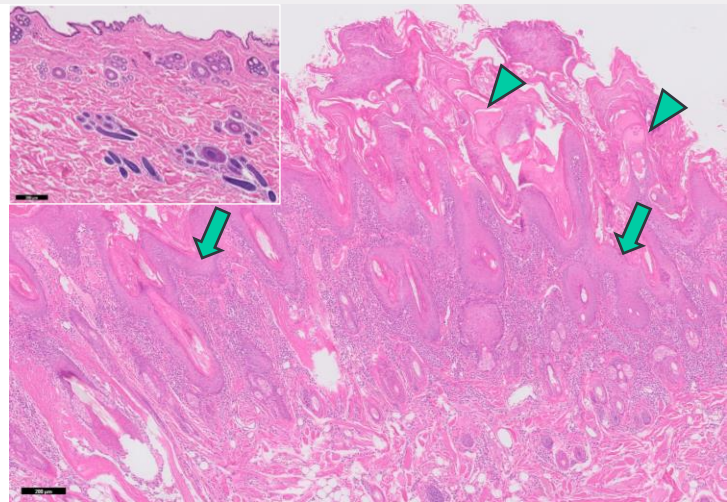


図 1. 肉眼写真。鼻部と口唇部に黄色痂皮形成と糜爛化を伴う紅斑が認められます(矢印)。(写真提供:あいち動物病院様)

図 2. 組織写真、低倍像。表皮は角化亢進を伴って過形成性に肥厚し(矢印)、角質層内水疱も見られます(矢頭)。(挿入図:正常なウサギの皮膚、比較用)

ウサギのトレポネーマ症(ウサギ梅毒、ウサギのスピロヘータ症)は、グラム陰性のスピロヘータの *Treponema paraluis-cuniculi* が原因の感染症です。ヒトには感染せず、ウサギ同士で感染が広がります。接触感染(交尾感染や母子感染、自家感染)を起こします。雄では不顕性感染または軽症が多く、感染が拡大するようです。外陰部や陰茎、肛門周囲、鼻部や口唇部(図1)、眼周囲の粘膜皮膚移行部に紅斑や浮腫、丘疹が生じ、次第に痂皮形成や潰瘍化します。

組織学的には、表皮の過形成や変性・壊死、糜爛や潰瘍、リンパ球・形質細胞・マクロファージ・偽好酸球の浸潤が見られます(図2, 3)。暗視野顕微鏡下で病変搔爬物の湿式マウント法、もしくは組織標本の銀染色(図3挿入図)で、スピロヘータの菌体を証明し、診断されます。

通常は特徴的な症状と発生部位から仮診断し、試験的な抗生剤投与による診断的治療が行われます。鑑別診断には、湿性皮膚炎、外生殖器のパスツレラ感染症、外傷性病変があります。

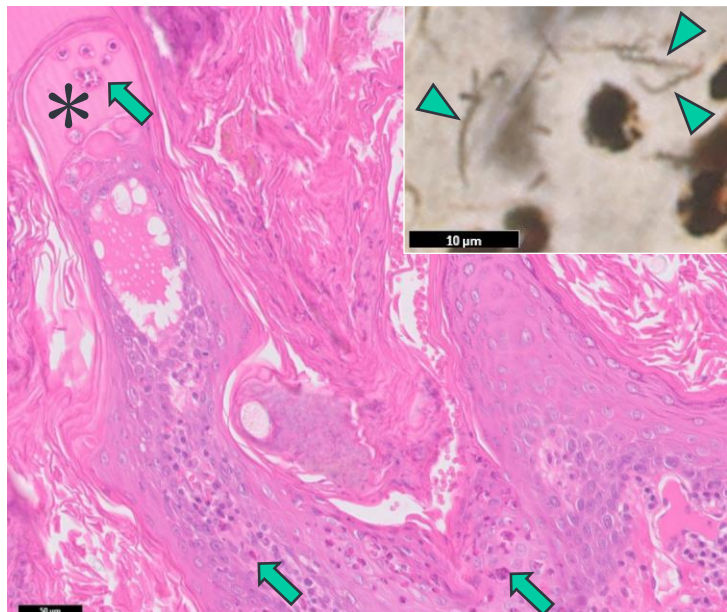


図 3. 組織写真、高倍像。角質層内水疱(*)、表皮や真皮表層での偽好酸球(矢印)・リンパ球・形質細胞等の浸潤が見られます。水疱の浸出液内には銀染色に黒染する細長いらせん状の菌体(矢頭)が多数認められます。(挿入図:ワーチンスターリー染色)

診断医からの一言

無断での転用/転載は禁止します。

この疾患で生検されることはめったにありませんが、珍しく遭遇したので、私の腫瘍シリーズは一旦お休みして取り上げました。HEでは菌体が全く見えず、少し不安になりますが、特殊染色で綺麗に「ねじねじ」が見つかったと安堵します。皮膚科に詳しい先生は、発生部位からむしろ考えすぎてしまって、落葉状天疱瘡などの自己免疫疾患や皮膚型リンパ腫を連想してしまうこともあるかもしれませんね。

参考文献

1. Pathology of Laboratory Rodents and Rabbits. 4th ed. 2016. Wiley-Blackwell
2. Pathology of Small Mammal Pets. 2018. Wiley-Blackwell.
3. Ferrets, Rabbits, and Rodents Clinical Medicine and Surgery. 2021. Elsevier.



診断医: 中嶋 朋美
DVM, PhD, DJCVP