

# 内視鏡 症例集

# 消化管内視鏡

# 消化管内視鏡の適応症例

検査(生検):

- 3週間以上続く消化器症状(下痢、嘔吐、食欲不振など)
- 低アルブミン血症(蛋白漏出性腸症:PLE)
- 術前／術中検査(手術ガイド)

治療

- 異物摘出(胃内・食道内・十二指腸近位)
- 胃瘻チューブ設置
- 消化管狭窄(食道、幽門、直腸)に対するバルーン拡張術

# 食道内異物



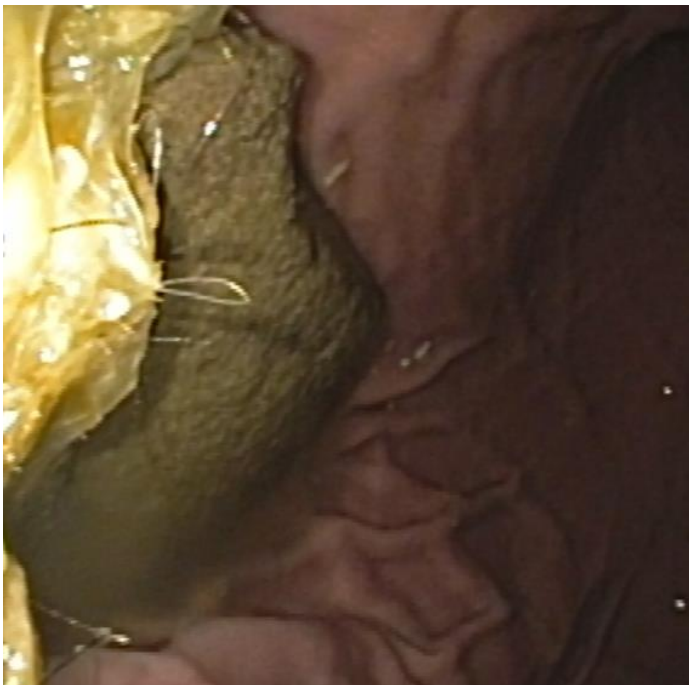
食道内異物(リンゴ)



バスケット鉗子で摘出

内視鏡を用いて食道内異物の摘出が可能な場合があります。  
困難な場合は無理をせずに異物を胃内に押し込んで胃切開術で摘出する方が安全です。  
胃内への挿入が難しい場合は食道切開術を行います。

# 胃内異物



胃内異物(石)



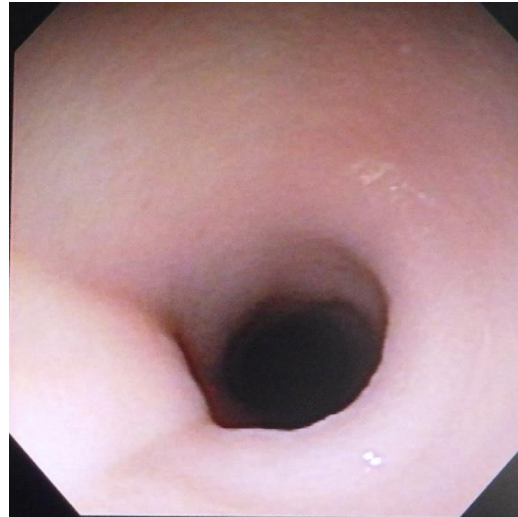
バスケット鉗子で摘出

内視鏡適応の異物の中では、「胃内異物」が最も多いです。  
内視鏡での摘出に時間がかかったり困難な場合は胃切開術で摘出します。

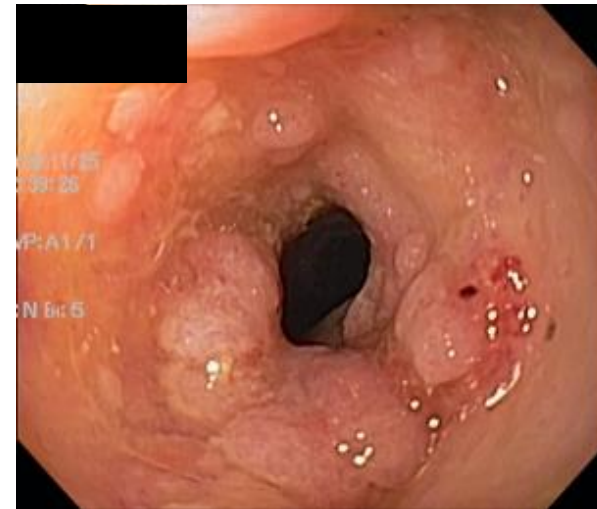
# 内視鏡生検



IBD  
(リンパ管拡張症)



高分化型リンパ腫  
(猫)



直腸炎症性ポリープ  
(M.ダックスフンド)



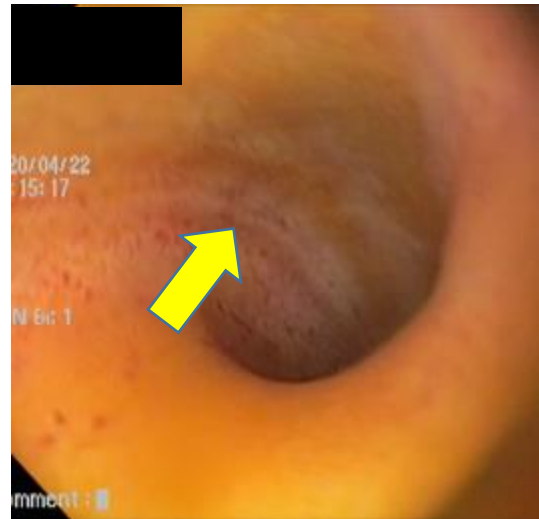
内視鏡生検

慢性的な嘔吐・下痢といった消化器症状(「慢性腸症」のページをご覧ください)や低アルブミン血症の際に実施します。  
外観と病理診断は必ずしも一致しないため、検査の際には必ず生検を実施します。

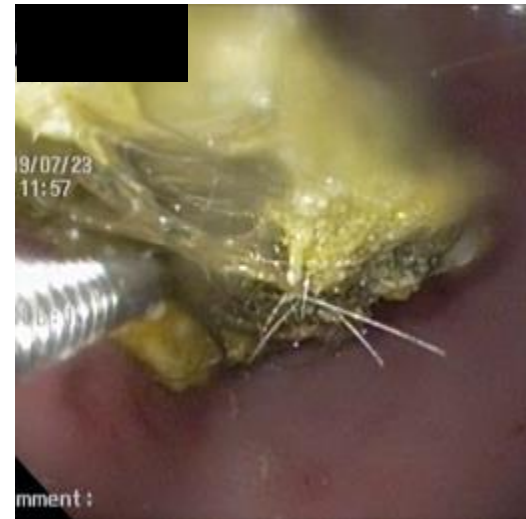
# 術前／術中検査（手術ガイド）



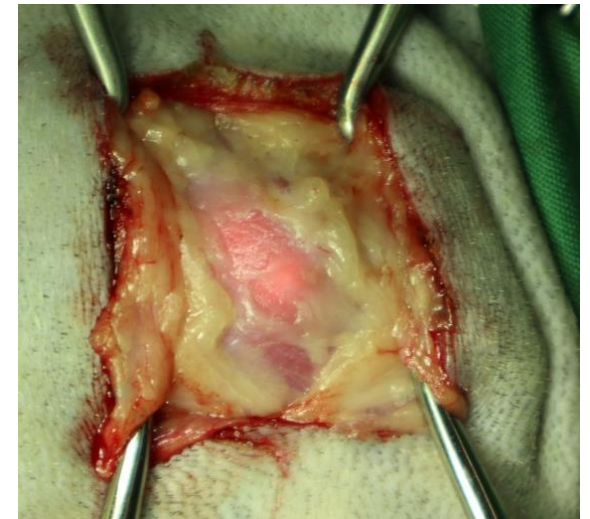
幽門狭窄  
（切除範囲の決定）



異物の通過した跡  
（開腹手術の決定）



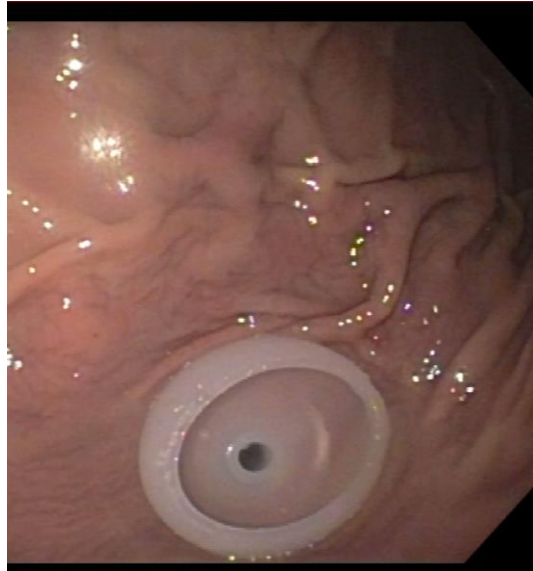
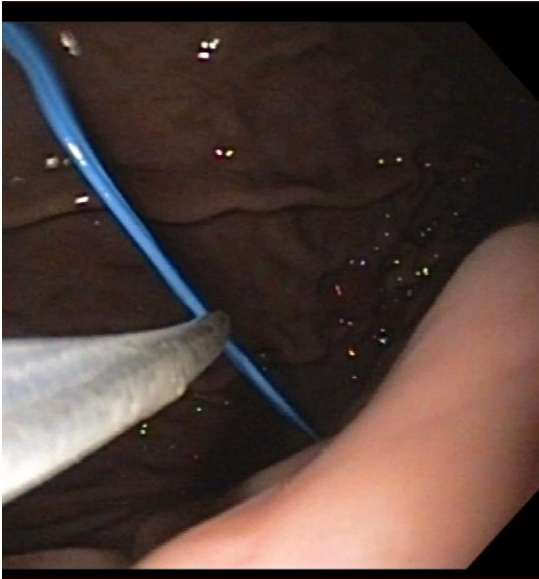
胃-十二指腸内異物  
（切開部位の決定）



胃固定  
（固定部位の確認）

全ての消化管手術に必須ではないですが、  
時として術前／術中内視鏡検査が有用な情報となることがあります。  
当院では手術ガイドとして積極的に内視鏡を用いています。

# 内視鏡下胃瘻チューブ設置



採食困難（口腔内腫瘍など）、巨大食道症、食道狭窄症、食道裂孔ヘルニアなどの症例に対して胃瘻（PEG）チューブの設置を行います。  
従来の開腹手術と比較して、設置が短時間で済み侵襲性が低いです。



# 鼻腔の内視鏡

# 鼻腔内視鏡を実施する前に

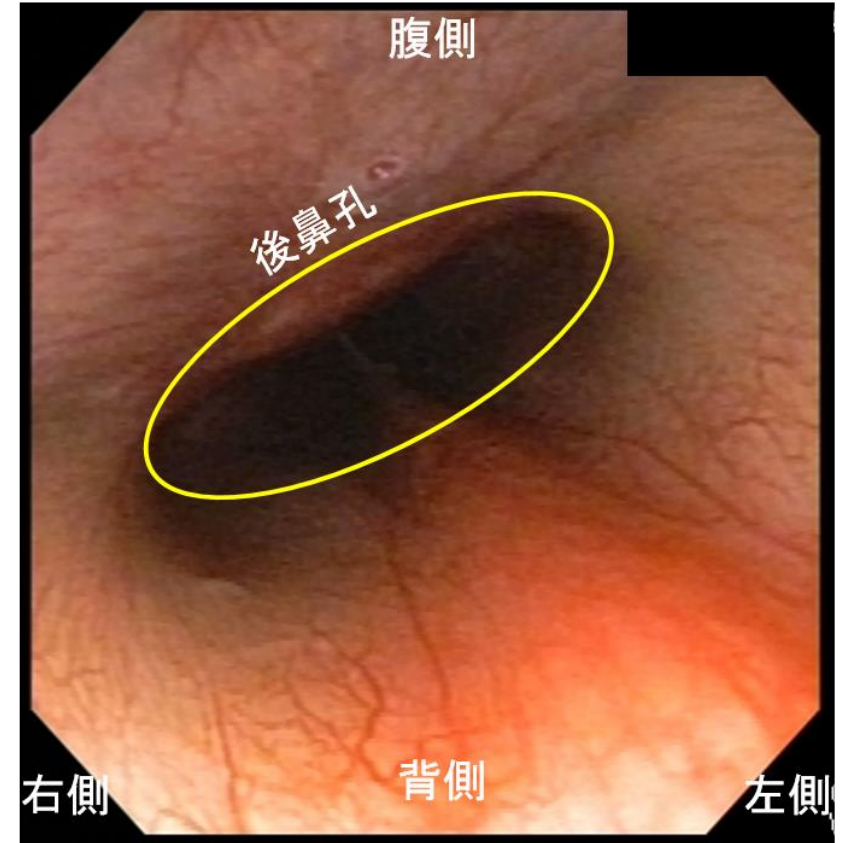
- 止血異常、高血圧の除外(鼻出血)
- 歯牙疾患の除外(口鼻腔瘻による鼻炎)
- 内科療法に対する反応をみる

いずれにも該当しない場合  
鼻腔内視鏡検査を  
考慮します

# 軟性内視鏡による後鼻腔の観察



内視鏡の挿入部位(単純X線写真)



健常犬の後鼻腔(内視鏡写真)

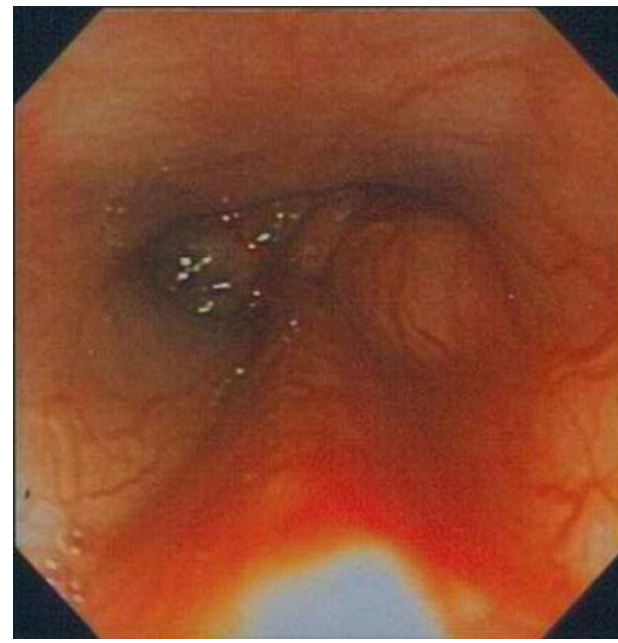
# 腫瘍性疾患



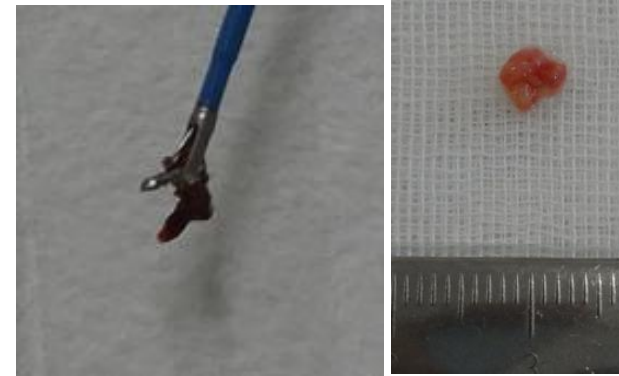
鼻腔腺癌(犬)



鼻腔内リンパ腫(猫)



鼻腔内リンパ腫(犬)



組織生検

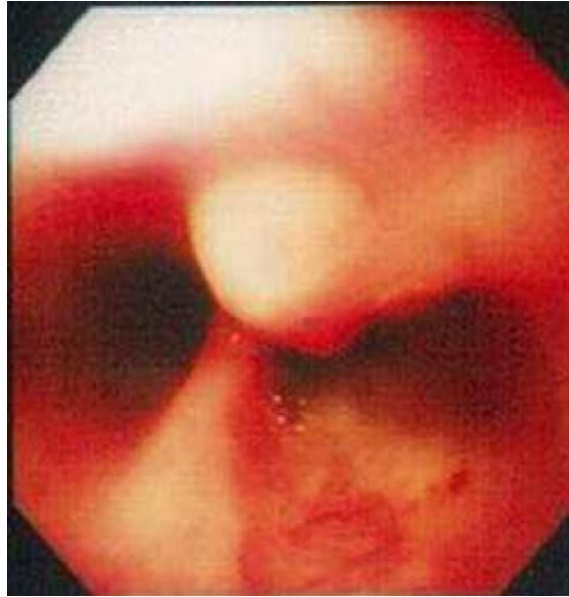
明らかな腫瘍病変を認める場合は生検鉗子で生検を行います。

採取できるサンプルが小さく単回の生検では診断がつかないケースもあります。生検の際は診断率を上げるため、同一部位を掘り下げるように複数回実施します。

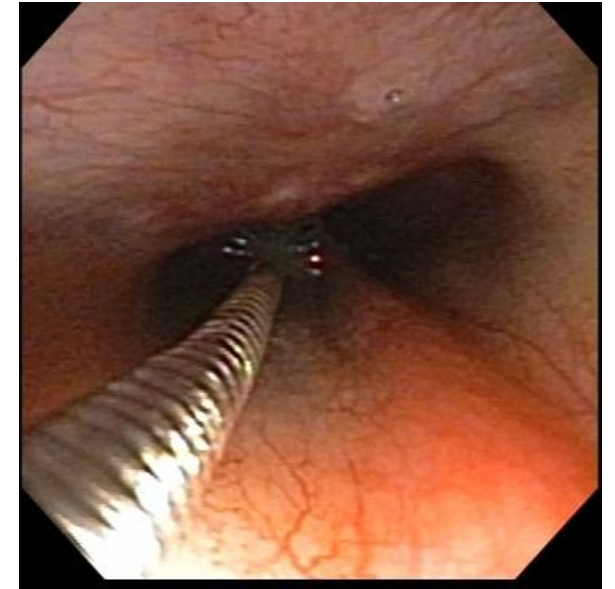
# 炎症性疾患



リンパ球形質細胞性鼻炎(犬)



真菌性鼻炎(犬)



ブラシ生検(細胞診)

明らかな腫瘍病変を認めない場合は「ブラシ生検」において細胞診を行う事が多いです。

組織生検の方が診断率が高いですが、炎症を伴った粘膜は脆く容易に出血するため、必要に応じて実施するようにしています。

# 異物



鼻腔内異物(犬)

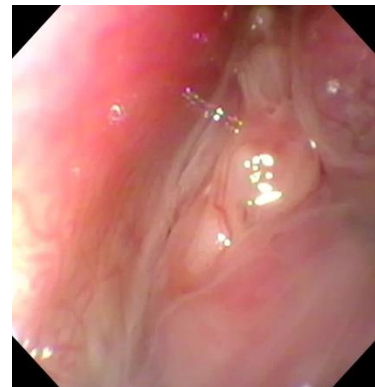
鼻腔内異物は犬猫において稀に見られます。ジャーキーや魚の骨などが食事中に口腔から鼻腔内に誤って侵入するケースが多いです。

症状として急性のくしゃみ、鼻を鳴らす、膿性鼻汁などが認められる事が多いです。

鼻腔内洗浄や鉗子での摘出、軟口蓋の切開により異物を摘出します。

# 後鼻腔内視鏡の限界

- サイズの小さい動物(超小型犬・子猫など)では実施困難
- 後鼻腔に至らない病変  
(当院のスコープでの「外鼻孔アプローチ」は大型犬・超大型犬のみで可能)



外鼻孔アプローチ