

5 海外の馬最新情報

軽種馬育成調教センター 技術普及課長 小林 光紀

1.2 歳未満のサラブレッドにおける、種子骨先端部骨折の関節鏡による骨片除去後の競走成績: 151 例の調査(1989-2002 年)

“ Racing performance after arthroscopic removal of apical sesamoid fracture fragments in Thoroughbred horses age <2 years: 151 cases: (1989-2002) ”

L.V. Schnabel, L.R. Bramlage, H.O.Mohammed, R.M. Embertson, A.J. Ruggles and S.A. Hopper. Equine Vet. J. vol.39, P64-68. 2007

1.はじめに

昨年度(2006年)から軽種馬のトレーニングセールにおいてレポジットリー制度が導入され、出場馬のレントゲン写真が購買者に公開されることとなりました。これにより、レントゲン写真で認められた症状と競走成績との関係について注目が集まっています。今回は、このような健康診断的なレントゲン検査にて発見されることの多い、近位種子骨先端部骨折の関節鏡による骨片除去後の競走成績について、ケンタッキーのルード&リドル馬総合病院が調査した文献を紹介します。

2.材料と方法

ルード&リドル馬総合病院で1989-2002年の間に、近位種子骨先端部骨折(写真1)の関節鏡による骨片除去手術を受けた2歳未満のサラブレッド151頭(雌76、雄75)に対して調査が行なわれました。ほとんどの馬がセールや競走のために受けたレントゲン検査にて骨折が見つかり、跛行を示していたのはわずかでした。関節鏡手術は全身麻酔下で行われ、骨片が取り除かれました。術後の競走成績については、遺伝や環境などの影響をできるだけ取り除くために、手術を受けた馬の母系兄弟と比較検討され、初出走時の年齢、出走回数、獲得賞金、1回出走当りの平均獲得賞金について調査が行われました。



写真1

3 . 結果とまとめ

近位種子骨先端部の骨折が認められた 151 頭中、10%は離乳期の幼駒であり、90%は 1 歳馬でした。骨折の 92%は後肢に発生し、左右での発生率はほぼ等しく（右 42%、左 39%）、19%は両後肢に発生が認められました。前肢での発生は 151 頭中、7%であり、このうち、右前肢での発生は 27%であるのに対して、左前肢の発生率は 64%と高く、9%には両前肢に骨折が認められました。前肢では内側種子骨の骨折が 90%と高率でした。

競走成績は、手術を行った馬の 84%は少なくとも 1 回出走し、母系兄弟の 78%と差がありませんでした。手術した馬と母系兄弟との間には、2-4 歳時の初出走時の年齢、出走回数、獲得賞金、1 回出走当りの平均獲得賞金では差がありませんでした。しかし、前肢を骨折した馬の出走率は 55%であり、後肢の 86%と比べ低く、中でも前肢内側の骨折を発症した馬の出走率は 44%と特に低い値であり、他の部位の骨折と比べ、獲得賞金と 1 回出走当りの平均獲得賞金が少ないことが分かりました。

これらのことから、著者は、2 歳未満のサラブレッドにおける後肢や前肢外側の近位種子骨先端部骨折の関節鏡による骨片除去後の予後は良好であると結論付けています。

2 . 馬の軟骨下骨嚢胞に対する合成コルチコステロイド（トリアムシノロン）投与：73 例の調査（1999-2005 年）

“ Injection of Equine Subchondral Bone Cysts with Triamcinolone: 73 Horses (1999-2005) ” J.J. Foerner, J.S. Juzwiak, B.C. Watt and N.S. Keuler • Am. Assoc. of Equine Pract. Proceedings, vol.52, P412-413, 2006

1 . はじめに

レポジトリー用のレントゲン検査では、軟骨下骨嚢胞（Subchondral bone cysts）が見つかる場合があります。軟骨下骨嚢胞は、一般的にボーンシストとして、若馬の跛行の原因の一つとして知られています。ボーンシストは四肢の全ての関節において発生が報告されていますが、発生部位としては大腿骨内側顆が最も多く、通常は著しい慢性的な跛行によってレントゲン検査を受け、大腿骨内側顆にボーンシスト独特の丸い陰影が認められることにより診断されず（写真 2）。ボーンシストが発見された場合、軽度の場合は保存療法（休養や投薬）、中等度以上の場合は外科的搔爬（そうは=削り取ること）術が選択されますが、部位によっては手術不可能な場合もあり、その予後については多くの議論がなされています。今回は、ボーンシストの治療法として合成コルチコステロイド（トリアムシノロン）の局所投与術を行い、跛行が良化したことを報告

した最新の文献について説明します。

2 . 材料と方法

5つの馬総合病院において、ボーンシストのためにトリアムシノロンで治療を受けた73頭(サラブレッド11頭、クォーターホース33頭、アラブ種8頭、スタンダードブレッド8頭、アメリカンペイント8頭、その他5頭)(年齢8ヶ月-13歳、平均2歳)(雌35頭、雄13頭、せん25頭)の馬の予後が検討されました。この内、58頭に75箇所の大腿骨内側顆、15頭に16箇所(球節7、肘関節1、繋関節6、腕節1、脛骨近位1)のボーンシストが認められました。多くの馬は、トリアムシノロンの注入以前に休養と消炎剤の投与を、15頭にはコルチコステロイドとヒアルロン酸の関節内投与が行われていましたが効果がありませんでした。全てのボーンシストは、レントゲン検査、関節鏡検査、超音波検査により部位が特定され、トリアムシノロン(10mg-20mg)が注入され、その内、40頭には自家骨髄移植も同時に行われました。ほとんどの馬が術後4-6ヶ月の間休養し、予後は、大変良い、良い、変わらず、悪いの4段階で評価され、年齢、ボーンシストの発生した関節の数、ボーンシストの大きさや部位、馬の用途、変形性関節症併発の有無、自家骨髄移植の有無について検討されました。



写真2

3 . 結果とまとめ

トリアムシノロンを注入した全ての馬に合併症は発生せず、跛行が認められなくなる平均休養期間は6.3ヶ月でした。予後は、66%が大変良い、11%が良い(わずかに跛行が残る)、12%が変化なし、11%が悪い(変化がないか悪化した)であり、総合的に、良化したのは77%で、23%には良化が認められませんでした。トレーニング前の若齢馬に限定すると75%が大変良い、0%が良い、0%変化なし、25%が悪いという評価でした。

年齢、ボーンシストの発生した関節の数、ボーンシストの大きさや部位、自家骨髄移植の有無については違いが認められませんでした。変形性関節症の併発が無い症例では、44%が大変良い、39%が良い、11%変化なし、6%が悪いという評価でした。これらの結果より、著者らはボーンシストへのトリアムシノロン注入法が、外科的搔爬術に変わる治療法に発展する可能性があるという報告をしています。

2002年のAAEP（アメリカ馬臨床獣医師大会）では150頭のサラブレッドに発生した大腿骨内側顆のボーンシストに外科的搔爬術が行われ、64%（96頭）が術後に競走に復帰できたと報告されています（BTC ニュース 56号参照）。今回の論文は、ボーンシストの発生部位やウマの種類が若干異なりますが、今後、手術手技を選択する上での参考としていただければ幸いです。