

第 32 回東海川崎病研究会

日 時：平成 24 年 6 月 9 日(土)

会 場：愛知県医師会館 地下 1 階「健康教育講堂」

当番幹事：大垣市民病院 西原 栄起

共 催：東海川崎病研究会, 株式会社ベネシス, 田辺三菱製薬株式会社

14:30～14:35

1. 開会の辞 大垣市民病院 第二小児科 西原栄起

14:35～16:10

2. 一般演題 (10 分発表、3 分討論)

14:35～15:30

座長:名古屋大学医学部附属病院 小児科 加藤 太一 先生

1. ステロイドパルスが有効であったが, PSL 漸減中に, 若年性特発性関節炎類似症状で再発した川崎病の 1 例

岡崎市民病院 小児科

○西田大恭, 増田野里花, 江見美杉, 細川洋輔, 谷口顕信, 松沢麻衣子, 渡邊由香利, 辻 健史, 林 誠司, 加藤 徹, 長井典子, 早川文雄

6歳の男児. 家族歴に関節リウマチがある. 第5病日に川崎病の診断でIVIG施行したが解熱せず, 第7病日にステロイドパルスを施行した. その後解熱したためPSLを漸減し第19病日に0.35mg/kg/日で退院した. 退院直後に38度以上の発熱と両膝関節痛を発症し第23病日に再入院. JIA様のブドウ膜炎も認められた. PSL15mg/日の内服を開始し, 速やかに症状は改善. その後PSLをゆっくりと漸減し, 現在PSL0.1mg/kg/日とアスピリン30mg/kg/日の内服でフォロー中である.

2. 当院における川崎病年長例の臨床的検討

大垣市民病院 小児循環器新生児科

○郷 清貴, 太田宇哉, 西原栄起, 倉石建治, 田内宣生

大垣市民病院 小児科

福富 久, 前田剛志, 伊藤貴美子, 鹿野博明, 岩田晶子, 藤井秀比古, 中嶋義記

【方法】2006年から2011年の間に, 当院で川崎病と診断, 加療された233例を, 5歳以上の年長群と, 対照群に分け検討した。

【結果】年長群は23例(9.8%)であった. 入院時に川崎病を疑われた例は30%に留まり, 治療開始病日は年長群で有意に遅かった. 主要症状では, 発疹, 四肢末端の変化の出現頻度が低かったのに対し, 頸部リンパ節腫脹の出現頻度は高い傾向にあった. 冠動脈病変は21.7%に認め, 対照群より有意に頻度が高かった.

3. 当院における乳児早期川崎病の経験例

愛知医科大学病院 小児科

○早川朋人, 竹綱庸仁, 宮崎良樹, 下村保人, 堀 壽成, 鶴澤正仁

あいち小児保健医療総合センター 循環器科

馬場礼三

総合大雄会病院 小児科

山本 創

藤掛病院 小児科

高田 聡

乳児早期川崎病は主要症状が出揃い難く, 診断に苦慮する例が多いため, 治療の開始が遅れる傾向にある. そのため, 冠動脈後遺症を高頻度に合併すると一般にいわれている. 今回我々が経験した 4 ヶ月未満の川崎病症例について臨床症状および血液検査所見について検討した. 発疹の出現頻度が高かったが, 検査所見では特定の傾向は認められず, 文献的考察もふまえ報告する.

4. 関節炎を合併した川崎病5症例の検討

あいち小児保健医療総合センター 感染免疫科

○中瀬古春奈, 阿部直記, 河邊慎司, 北川好郎, 岩田直美

当院で経験した関節炎を合併した川崎病5例について検討した. 4例で, 初回 IVIG が無効であった. 軽度冠動脈拡張が2症例でみられた. 急性期に関節炎が出現した2例は, 川崎病の病勢とともに消失した. 亜急性期に出現した3例は, NSAIDs 内服増量と, 1例で IVIG 追加を行い改善した. 関節炎に対して, ステロイドは使用しなかった. 川崎病に合併する関節炎に対しては, 適切な評価と対処が必要である.

15:30 ~ 16:10

座長: 社会保険中京病院 小児循環器科 久保田 勤也 先生

5. CRP値の変化率によるIVIG単回投与の有効性の検討

トヨタ記念病院 小児科

○山本英範, 加藤耕治, 新井紗記子, 音羽奈保美, 北瀬悠磨, 山本ひかる, 牛田 肇,
原 紳也, 木戸真二, 奥村直哉

2009年1月から2012年5月に当院で IVIG2g/kg を施行した川崎病患者 69 例を対象として, IVIG の前後 2 時点で CRP 値を測定し, その変化率を用いた単変量解析によって IVIG 不応例および冠動脈病変発症の予測が可能かを後方視的に比較検討した. IVIG 直前の CRP 値が高値の症例に限り不応例の予測が可能であり, また IVIG 直前の CRP 値に限らず冠動脈病変発症の予測が可能であるという結果となった.

6. 『川崎病におけるガンマグロブリン再投与不応例のリスクファクターについての検討』

名古屋大学医学部附属病院 小児科

○鬼頭真知子⁽¹⁾, 加藤太一⁽¹⁾, 岸本泰明⁽¹⁾, 徳永博秀⁽²⁾, 牛田 肇⁽³⁾, 篠原 修⁽⁴⁾,

2012年6月

杉山裕一郎⁽⁵⁾, 長谷川正幸⁽⁶⁾, 沼口 敦⁽¹⁾, 深澤佳絵⁽¹⁾, 馬場礼三⁽⁷⁾

1)名古屋大学医学部附属病院小児科 2)名古屋記念病院小児科 3)トヨタ記念病院小児科 4)半田市立半田病院小児科 5)中津川市民病院小児科 6)名古屋掖済会病院小児科 7)あいち小児保健医療総合センター循環器科

川崎病急性期治療としてのガンマグロブリン療法(以下IVIG)は再投与への不応例も多い。IVIG再投与不応例のリスクファクターを明らかにするために後方視的検討を行った。多重ロジスティック解析の結果、IVIG再投与前の低Na血症、低Alb血症がIVIG再投与不応例に対するリスクファクターであった。今後、初回IVIG不応例に対する最適な治療法の確立のためには、追加治療についての前方視的検討が必要である。

7. 川崎病血漿交換療法の検討

名古屋第二赤十字病院 小児科

○岩佐充二, 畔柳佳幸, 横山岳彦, 後藤芳充

- 休憩10分 -

16:20 ~ 17:20

3. 特別講演 座長:大垣市民病院 第二小児科 西原 栄起 先生

「重症川崎病に対する新たな治療戦略」

横浜市立大学附属市民総合医療センター 小児総合医療センター

部長 森 雅亮 先生

17:20 ~ 17:25

4. 閉会の辞 名古屋第二赤十字病院 小児科 岩佐 充二 先生