

第22回東海川崎病研究会

日 時：2002年6月8日(土)14:30~18:00
 会 場：愛知県医師会館地下1階 健康教育講堂
 幹 事：三谷 義英(三重大学医学部小児科)

1. 川崎病急性期に両側冠動脈瘤の形成，右冠動脈完全閉塞を来した6歳男児例

名古屋第一赤十字病院小児医療センター循環器科

生駒 雅信，多賀谷満彦，河井 悟

長野 美子，羽田野為夫

症例は6歳，男児．近医にて第8病日よりガンマグロブリン326mg/kg/dを3日間投与され第9病日より解熱，第17病日当院に転院．心エコーにて冠動脈瘤は左前下行枝径10mm，右径13mm，右瘤内の血栓が疑われ，t-PA静注，ヘパリン持続静注施行．

第28病日，急性心筋梗塞を発症し緊急心カテ施行．seg.1にて完全閉塞，t-PA冠動脈内投与にて開通得られず，rescue PTCAを試みたが不成功であった．早期に心筋梗塞を発症した例を経験したので報告した．

2. 2001年に経験した川崎病のまとめ

豊橋市民病院小児科

服部 哲夫，白谷 尚之，金原 有里

村田 浩章，竹内 幸，長崎 理香

安藤 直樹，伊藤 剛，藤田 直也

柴田麻千子，小山 典久，鈴木 賀巳

35例の川崎病を経験した．肝機能異常を伴った症例が多く，初診時ALT>50IU/lの症例が46%を占め，第16回全国調査による割合を上回った．6~7月にかけて多発した時期の症例は軒並み肝機能異常を伴っており，背景に何らかの流行性疾患がある可能性が示唆された．治療においては従来治療に加え，ウリナスタチンの使用率が増加していた．1例にステロイドパルス療法が施行された．冠動脈瘤の例はなかった．

3. 関連病院におけるガンマグロブリン不応の川崎病症例の検討

名城病院小児循環器科

西原 栄起，木村 隆，牧 貴子

名大関連循環器グループ

羽田野為夫(名古屋第一赤十字病院)

奥村 直哉(トヨタ記念病院)

松島 正氣(社会保険中京病院小児循環器科)

小川 昭正(厚生連安城更生病院)

大須賀明子(厚生連加茂病院)

浅井 俊行(公立陶生病院)

長井 典子(岡崎市民病院)

安田東始哲(名古屋大学)

長嶋 正實(あいち小児保健医療総合センター)

対象は川崎病におけるガンマグロブリン治療(IVGG)不応と見なされた75例．

追加治療でステロイド併用群とIVGG単独群を比較してステロイド併用群の方が，有熱期間が短かった．冠動脈発生率は両群間で有意差は認められなかった．冠動脈瘤形成例と非形成例間で，形成例でIVGG開始病日が有意に遅れていた．追加投与有効群より追加投与抵抗群の方が冠動脈瘤発生率は高かった．

4. 突然死を来した川崎病の15歳男児例

山田赤十字病院小児科

岩佐 正，山城 洋樹，松田 和之

中西 恭一，太田 拓哉，盆野 元紀

田畑しおり，花田 基，東川 正宗

井上 正和

同 循環器内科

大西 孝宏，西川 英郎

同 病理

矢 花

症例は15歳男児で，既往歴で4歳5カ月時に川崎病に罹患．アスピリン，ヴェノピリンにて治療うけるも冠動脈拡張を残す発症11年後に心筋梗塞により突然死を来し，病初期の拡張病変は狭窄病変へと変化していた．病理組織学的には，冠動脈の内膜肥厚，狭窄，血栓形成，再疎通，石灰化を認め，浜島の第4病期に相当した．遠隔期における川崎病心後遺病変をもつ患者の管理，治療についてはいまだ大きな問題があると思われた．

別刷請求先：

〒466-8550 名古屋市昭和区鶴舞町65

名古屋大学大学院医学研究科小児科学

安田東始哲 E-mail: yasuda@med.nagoya-u.ac.jp

5. 当院における川崎病冠動脈障害例の検討

三重大学医学部小児科

梨田 裕志, 三谷 義英, 駒田 美弘

国立三重中央病院小児科

澤田 博文

尾鷲総合病院小児科

早川 豪俊

松阪市民病院小児科

青木 謙三

冠動脈病変を伴った川崎病症例の長期予後の評価を目的として1973～2002年までの29年間に冠動脈造影を2回以上施行した川崎病症例47例の造影所見の経時的変化を検討した。動脈瘤の自然経過として、中等度以下の瘤は退縮する傾向が、巨大瘤は持続、または狭窄する傾向がみられた。閉塞、狭窄病変は持続する傾向が高く、瘤の中には遠隔期に狭窄を来す症例があり長期にわたる経過観察が必要であると考えられた。

6. 心電図同期3D-CTによる川崎病後冠動脈病変の評価

あいち小児保健医療総合センター循環器科

小島奈美子, 長嶋 正實

川崎病は約半数に一過性冠動脈病変を来し、急性期以降にも病変が残存し虚血性心疾患へ進展するのは1%ほどといわれている。従来われわれは冠動脈病変を認める患児に対し数年ごとのカテーテル検査でフォローしてきた。しかしカテーテルには被曝や苦痛などいくつかの問題点がある。今回われわれは外来で簡単に使える心電図同期CTを用いて、冠動脈病変を評価した。心電図同期を併用することによって冠動脈などさらに細かい病変の評価にも適用できると思われた。

7. 当院における川崎病心筋シンチの実際

社会保険中京病院小児循環器科

松島 正氣, 西川 浩, 加藤 太一

牛田 肇

1995年からの5年間に当院で行った15例33回の心筋シンチの分析を行った。核種としてはTIが18回, Tcが5回, エルゴメータ負荷が17回, ジピリダモール負荷が6回であった。冠動脈造影と比較し感度78.6%, 特異度88.9%, 正確度82.6%であり、川崎病冠動脈狭窄性病変の診断・経過観察に有効であった。Tc製剤は被曝が少なく繰り返して行える製剤であり有用である。偽陽性例は1例で撮影中の体動に注意が必要であった。