

第23回東海川崎病研究会

日 時：2003年 6月14日

会 場：愛知県医師会館

幹 事：安田東始哲(あいち小児保健医療総合センター循環器科)

1. 生後3カ月で発症した最重症例の経験から

豊橋市民病院小児科

白谷 尚之, 金子 幸栄, 長崎 理香

村田 弘章, 竹中 学, 山田 拓司

竹内 幸, 長谷川泰三, 伊藤 剛

藤田 直也, 柴田麻千子, 小山 典久

鈴木 賀巳

3カ月の女児。近医で γ -グロブリン総量2g/kg, ウリナスチン使用されるも悪化し, 第9病日に当院へ搬送された。症状, 炎症反応ともに強く, 低アルブミン血症(1.9g/dl)による全身の浮腫が顕著であった。 γ -グロブリン2g/kg単回投与追加とプレドニゾロン約2mg/kgの反応も不十分で, ヘパリン使用下にデキサメタゾンを使用し炎症反応, 浮腫など著明に改善した。途中減量を機に冠動脈病変の進行, 心嚢液の貯留を認めた。

2. 意識障害を主訴として入院した9カ月男児の冠動脈障害例

名古屋市立東市民病院小児科

加藤 敏行, 中村 千衣, 木村 勝則

神岡 直美

名古屋市立大学小児科

水野寛太郎, 山口 幸子

9カ月男子。発熱, 痙攣, 意識障害を主訴に入院し, 第6病日に末梢の浮腫・口唇紅潮・BCG接種部の発赤, さらに7病日に手掌発赤・硬性浮腫が出現した。診断基準の3/6しか満たしていない。川崎病を疑い γ -グロブリン(1g/kg/day 2日間, 2g/kg/day)を投与し, 10病日までは冠動脈の拡張なく徐々に改善したが, 23病日の心エコーで両側冠動脈瘤を認めた。意識障害を主訴に入院した川崎病容疑例を提示する。

3. 14年後の再発例

市立四日市病院小児科

大橋 桂, 伊藤 孝一, 垣田 博樹

小出 若登, 影山 里実, 牧 兼正

坂 京子

愛知学院歯学部小児科

杉山 成司

中京病院小児循環器科

松島 正氣

初回は1歳7カ月で第3病日に入院。 γ -グロブリンとアスピリンで治療。第30病日に冠動脈の拡張なく退院。2回目は, 15歳7カ月で第5病日に入院。入院時左の冠動脈に4mmと一過性の拡張を認めた。 γ -グロブリンと肝機能異常のためフルルビプロフェンで治療。第12病日に退院し, 現在も経過良好である。川崎病の再発率は3.2%で, ほぼ初発後2年以内に再発すると報告されているが, 今回のように14年後の再発はかなりまれと思われたため報告する。

4. 急性肝不全様に発病した川崎病の1例

岐阜県立岐阜病院小児科

松尾 直樹, 今村 淳, 堀越 啓子

同 小児循環器科

桑原 尚志

川崎病では急性期にしばしばトランスアミナーゼの上昇を示すことが知られている。しかしGOT, GPTは上昇しても多くは200~300IU/lとされており, 1,000IU/lを超える症例は極めてまれと思われる。今回われわれは, 発熱とリンパ節腫脹を主訴に来院し, GOT 5,127IU/l, PT56%と著明な肝障害および肝機能障害を呈し, 経過中に川崎病と診断された症例を経験したので, 若干の文献的考察を加えて報告した。

5. Acute respiratory distress syndrome(ARDS)を合併した川崎病の1例

藤田保健衛生大学小児科

三宅 史

5歳女児, 川崎病に対し γ -グロブリン大量療法(IVIg)施行していた。第8病日より突然呼吸困難出現し, ARDSの診断基準を満たしたため, 呼吸循環管理, IVIG, シベレスタットナトリウム持続投与, ステロイド投与した。治療開始後速やかに呼吸状態と胸部X線所見は改善, 第15病日に抜管し, 第25病日に後遺症なく退院となった。本症例は川

別刷請求先:

〒474-0031 愛知県大府市森岡町尾坂田 1-2

あいち小児保健医療総合センター循環器科

安田東始哲

崎病に合併したARDSでまれな症例のため、文献的考察を付け報告した。

6. 腋窩および鎖骨下動脈瘤を合併した川崎病の1例

社会保険中京病院小児循環器科

牛田 肇, 松島 正氣, 西川 浩

加藤 太一

犬山中央病院小児科

榊原 吉峰

症例は現在2歳の女児。生後2カ月時に川崎病に罹患し冠動脈の拡張も認められた。発症から11カ月後に偶然に右腋窩動脈瘤を発見した。1歳時の心臓カテーテルでは左冠動脈瘤と右冠動脈拡張、右腋窩・鎖骨下動脈瘤、左腋窩・鎖骨下動脈拡張を認めた。2歳時の心臓カテーテルで右鎖骨下動脈瘤内に血栓形成を認めた。現在は無症状であるが血栓塞栓による上肢の虚血症状の報告もあり、過去の自験例や文献的考察を加え報告した。

7. 川崎病の既往なく急性心筋梗塞で発症した両側冠動脈瘤の1乳児例

名古屋市立大学大学院医学研究科先天異常・新生児・小児医学分野

山口 幸子, 水野寛太郎, 上條 善則

症例は生後6カ月で急性前壁心筋梗塞を発症した男児。心エコーで右冠動脈に巨大瘤、左前下行枝に瘤と瘤内血栓像を認めた。冠動脈造影では右冠動脈に6個の巨大瘤、左前下行枝に瘤と再疎通像を認めた。出生時より発熱等の川崎病症状や他の感染症の既往はなく、EBV抗体価、DNAは陰性であった。先天性冠動脈瘤の可能性が示唆されたが、乳児例での報告はまれであり、また川崎病冠動脈瘤の成因を考えるうえで興味ある症例と思われた。

8. 急性期川崎病に対する新しい選択的ウリナスタチン・免疫グロブリン療法について

岐阜県立多治見病院小児科

中野 正大, 横井 暁子, 立木 秀樹

荒川 武, 小久保義一, 木村 勝則

岩城 利充

われわれの考案した選択的ウリナスタチン(UTI)・免疫グロブリン(γ -グロブリン)併用療法:9年間、146例の治療成績を報告した。

結果: γ -グロブリン併用例21,一過性軽度冠動脈拡張例4,中等瘤例1。UTI単独投与のみでは炎症反応が再燃・遷延する例において, γ -グロブリン併用による相乗効果が認められた。

提言: γ -グロブリンの併用基準を改め,できるだけ速やかに炎症反応を終結させるための治療プロトコルを提言した。

9. 川崎病のグロブリン至適投与時期の検討

名古屋第二赤十字病院小児科

岩佐 充二, 佐野 洋史, 福田 革

安藤恒三郎

川崎病発症8病日以内の入院ハイリスク児を対象として,9病日以内にポリエチレングリコール処理 γ -グロブリン(PEG-GG)を使用した295例について,その至適投与時期を検討した。その結果,PEG-GGの投与量(200mg~2g)が増えるにしたがい,冠動脈障害(CAL)の発生率が低下し,またハイリスクになった当日にPEG-GGを投与したほうが,翌日以降の投与に比べCAL発生率が少なくなると考えられる。