

川崎病動脈瘤の病理学的検討 (II) とくに治療との関連

久留米大学小児科 加藤 裕 久
 笹 栗 靖 之
 横 山 隆

動脈瘤摘出後、静脈移植血行再建術を施行した4症例について、たまたま4症例の治療法が異なる点を注目して、摘出動脈瘤の病理学的検索を行った。各治療法は図1の如くである。症例1は、初期に抗生剤のみ投与され、4週目に初めてAspirinの投与を開始された。初期における川崎病に対する治療は実際にはしてなく、未治療例とした。症例2, Steroid 単独投与例, 症例3, Aspirin + Steroid 投与例, 症例4, Aspirin 単独投与例である。各症例の病理所見は図2に示す。主たる所見は、

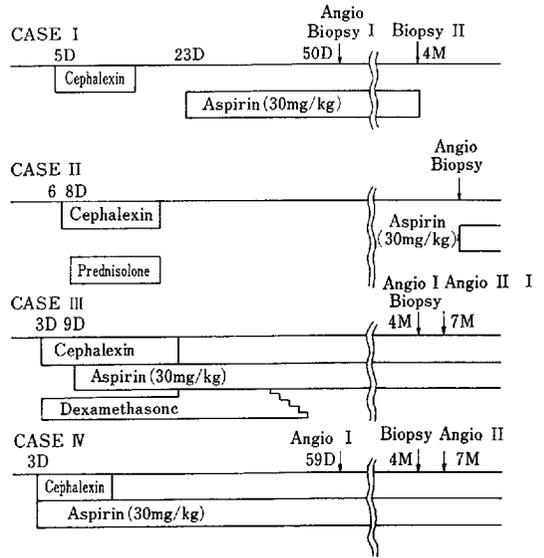


図1 各症例の治療と経過

1. 症例1 (未治療例) 症例2 (Steroid 単独) に massive な血栓ができており、症例3 (Aspirin + Steroid) 症例4 (Aspirin) 単独投与例に massive な血栓形成をみとめない。

2. 症例3 (Steroid + Aspirin) 症例4 (Aspirin 単独) には動脈瘤の消退 or 消退傾向をみとめている。このことは、病理学的によく内膜の肥厚がおこったものと判断される。

3. 症例1 (未治療) 症例2 (Steroid) の2症例は、肥厚した内膜に相当強い動脈硬化変をみる。

4. 内皮の修復は症例4で最も良好である。

などである。他方、私どもは、動脈瘤の消退という観点から治療は次の点を重視すべきであると考えている。

- ① massive な血栓の防止
- ② 増殖は内膜の肥厚
- ③ 肥厚した内膜の保護、特に内皮の修復と動脈硬化への進展の防止。

私どもの治療法, Aspirin 30 mg/kg 投与例は (症例4), 上記3段階でいづれも良好であった。

	症例1(4ヶ月半)	症例2(4年)	症例3(8ヶ月)	症例4(7ヶ月)
治療	抗生剤	ステロイド	ステロイド+アスピリン	アスピリン
肥厚	+	++	++	++
炎症細胞	+	-	-	-
内膜 血漿成分	+	-	-	-
石灰化	-	+	-	-
弾性板の破壊	++	+++	++	++
中膜の障害	++	+++	+	+
外膜の変化	++	+++	+	+
血塊状血栓・表在血栓	+	+	-	-
内皮細胞障害	?	?	障害(+)	修復

図2 病理検査データ

↓ **検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用 ↓
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

動脈瘤摘出後, 静脈移植血行再建術を施行した 4 症例について, たまたま 4 症例の治療法が異なる点を注目して, 摘出動脈瘤の病理学的検索を行った。各治療法は図 1 の如くである。症例 1 は, 初期に抗生剤のみ投与され, 4 週目に初めて Aspirin の投与を開始された。初期における川崎病に対する治療は実際上はしてなく, 未治療例とした。症例 2, Steroid 単独投与例, 症例 3, Aspirin+Steroid 投与例, 症例 4, Aspirin 単独投与例である。