

3回の川崎病症状を呈した4才11ヶ月 男児の剖検所見について

東邦大大橋病院病理	直江 史郎
都立墨東病院小児科	関 一郎
同 病理	青木 幹雄
久留米大小児科	加藤 裕久
秋田大第二病理	増田 弘毅
千葉県がんセンター研究所	田中 昇

〈 は じ め に 〉

川崎病の再発例は臨床的にも症例は少なく、ことに病理学的に検索された症例はほとんどみられない。

今回、我々は川崎病に3回罹患した極めて稀な症例を検索する機会に恵まれた。また、本例は本症の後遺病変を考える上にも貴重なものと考えられるので報告する。

〈 症 例 〉

4歳11ヶ月 男児

主 訴：胸痛発作

既往症：2歳8ヶ月、2歳11ヶ月、4歳5ヶ月の時、川崎病罹患。

現 症：昭和57年12月に約15分間の胸痛あり、自然消失、その後再び胸痛と顔色不良を訴え心電図でST低下あり入院。

入院時、意識清明で胸痛なし、心音も清であった。不整脈もない。II、aVF、V₂～V₆で軽いST低下あり、胸部V線心上心拡大はないが石灰化を認めている。ヘパリン400単位/Kg/日、ウロキナーゼ/万単位/Kg/日投与開始。入院2日目血圧低下傾向、肝腫大などを認め、ドーパミン投与、心電図所見、CPK、GOT、GPT、LDH、αHBDHは正常で新鮮な心筋梗塞ではないと考えられた。

入院7日目、狭心痛発作あり10分後に消失したが、1時間後には発作前の心電図所見にもどっていた。GOT、GPTの軽度の上昇はあるがCPK、LDH、αHBDHは正常範囲で、数回の発作があったが発作前に復するため心筋梗塞とは考え難かった。その後、左心不全を合併して死亡した。

〈 病 理 学 的 所 見 〉

心臓120g、やや柔軟性あり、両室とも肥大傾向あり。

冠状動脈は左主幹部で動脈瘤あり、石灰化を伴う陳旧性血栓を伴う。左前下行枝は二回の血栓形成があったことを思わせる所見をみた。即ち、第1回目血栓形成により再疎通あり、再び血栓形成を来し陳旧化する共に、前回からあった再疎通による小血管の動脈化を呈している。左回旋枝は年輪状ないし層状構造を呈していた。右冠状動脈は基本的には左前下行枝と同様の変化をみた、心筋は線維化巣を散見するのみであった。

その他の動脈変化は脾周囲動脈や肝臓内動脈に内膜肥厚をみたにすぎない。

一般臓器変化は肺内の気管支周囲炎をかなり強くみとめた。肝腎などはうっ血。

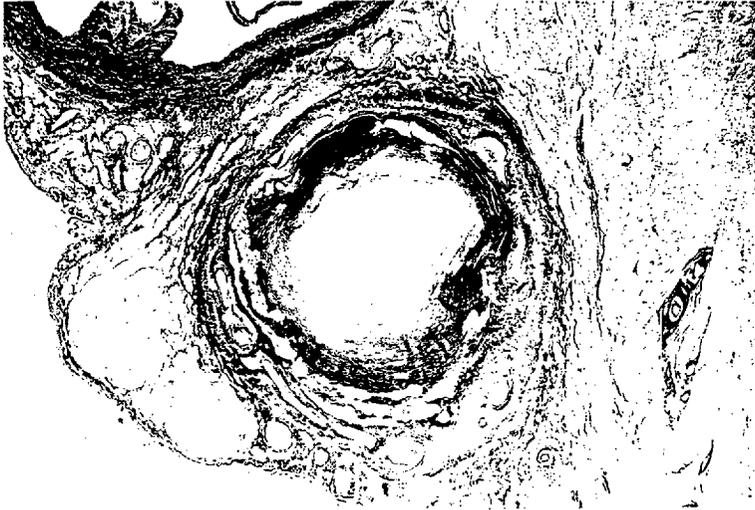
〈 要 約 〉

本例のごとき再発例を病理学的に検討した症例はない。冠状動脈病変は動脈炎に基ずく動脈瘤の形成をみるが、数回の血栓形成があり再疎通を来たした多数の血管の著明な動脈化を認め、あたかも「動脈内動脈」といえる所見を呈してた。これは再発をくり返したことが、その都度動脈炎を呈したか否かの判断は出来ないが、血栓形成が数度に亘って起ったことは確認された。「動脈内動脈」様変化を来した一つの要因として小児という適応力に富む時期に起ったことがあげられよう。

これまで、我々が全国諸機関のご好意で集収した川崎病剖検例約 80 例の中で再発例ははじめてであった。

(写1) 左前下行枝：冠動脈瘤血栓閉鎖による再疎通血管の動脈化

(13× EvG染色)

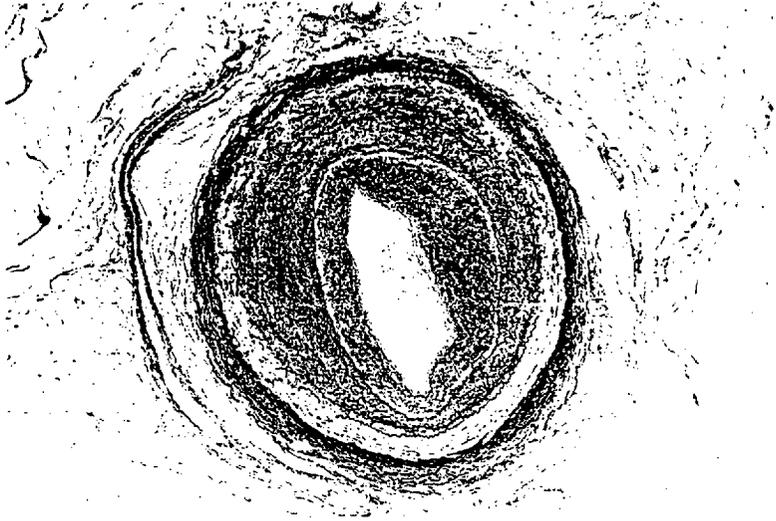


(写2) 上同拡大(写1の1時より3時方向拡大図)

(160× EvG染色)



(写3) 左回旋枝：年輪状の内膜肥厚 (40× EvG染色)



(写4) 右冠状動脈、起始部動脈瘤血栓性閉塞、右側に大動脈をみる
(1.3× EvG染色)





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



要約

本例のごとき再発例を病理学的に検討した症例はない。冠状動脈病変は動脈炎に基づく動脈瘤の形成をみるが、数回の血栓形成があり再疎通を来した多数の血管の著明な動脈化を認め、あたかも「動脈内動脈」といえる所見を呈してた。これは再発をくり返したことが、その都度動脈炎を呈したか否かの判断は出来ないが、血栓形成が数度に亘って起ったことは確認された。「動脈内動脈」様変化を来した一つの要因として小児という適応力に富む時期に起ったことがあげられよう。

これまで、我々が全国諸機関のご好意で集収した川崎病剖検例約 80 例の中で再発例ははじめてであった。