

文 献

1. Garret, R. and Paulus, H. : Complications of intravenous methylprednisolone pulse therapy. ARA Abstract 23: 677, 1980
2. Cathcart, E.S. et al. : Beneficial effects of methylprednisolone pulse therapy in diffuse proliferative lupus nephritis. Lancet 1: 163, 1976.
3. Barron, K.S. et al. : Pulse methylprednisolone therapy in diffuse proliferative lupus nephritis. J. Pediatr. 101: 137, 1982.
4. Fan, P. t. et al. : Effect of corticosteroids on the human immune response. J. Lab. Clin. Med. 91: 625, 1978.

小児 SLE における ARA 旧基準 (1971) と 新基準 (1982) の検討

研究協力者 銚之原 昌 (鹿児島大学医学部小児科)
共同研究者 馬場 泰光, 吉永 正夫
川野 好文, 武井 修治

ま え お き

全身性エリテマトーデス (SLE) は11~30才台が61%を占めているが、20才台について10才台の発症率が多く、小児期にも10~20%を占めている。小児 SLE は、臨床症状や検査所見などの病態が成人 SLE と異っているといわれている。しかし、診断基準では特に小児 SLE に対するものはない。そこで、アメリカリウマチ協会 (ARA) の SLE 分類予備基準の旧基準 (1971) と新基準 (1982) を用いて、自験 SLE にて対比し、両者の診断率及び陽性項目数を検討した。また、他の小児膠原病を対照として、この両基準の項目別の感度 (sensitivity) と特異度 (specificity) を検討した。

方 法

鹿大小児科で最近20年間に経験した小児 SLE (16才未満発症) 22例 (男5, 女12) を対

象とした。他の小児膠原病は最近10年間に経験した若年性関節リウマチ (JRA) 35例 (男10, 女25), リウマチ熱 (RF) 21例 (男15, 女6), 皮膚筋炎4例 (男3, 女1), 結節性多発動脈炎3例 (男3女0), 大動脈炎症候群2例 (男1, 女1), Wegener 肉芽腫症1例 (女), Weber Christian 病1例 (女), Sjögren 症候群1例 (女) の計68例 (男32, 女36) で、これらの症例を対照とした。

この対象, 対照例につき ARA の両基準の項目について, 発症6カ月以内と6カ月以降に出現した項目を加えた陽性項目数を分析し, 感度と特異度を検討した。

結 果

1. SLE における感度 (sensitivity)

発症6カ月以内に出現した頻度で高率なものは, 旧基準では蝶形紅斑90.9%, 蛋白尿63.6%, LE細胞59.1%, 口腔粘膜潰瘍, 円柱尿, 血液異常がそれぞれ31.8%であり, 新基準では, 蝶形紅斑について免疫異常77.3%, 腎症状63.6%, 抗核抗体50.0%で, 口腔粘膜潰瘍と血液異常が31.8%となっている。

発症6カ月以降に出現した所見を加えた陽性項目数で感度をみると, 旧基準では蝶形紅斑100%, 蛋白尿77.3%, LE細胞, 血液異常72.7%, 円柱尿59.1%と増加しており, 新基準でも, 蝶形紅斑に次いで抗核抗体86.7%, 免疫異常86.7%, 腎症状81.8%, 血液異常72.7%と増加した。

一方低率のものは, ディスコイド疹が全て出現していないのに次いで, 6ヶ月以内の頻度では, 旧基準で神経症状4.5%, 漿膜炎13.6%であり, 新基準でも同様であった。

発症6カ月以降の陽性項目頻度では, ディスコイド疹の0に次いで, 旧基準では, 光線過敏症と梅毒反応が22.7%であり, 新基準でも光線過敏症の22.7%であった。(表2)

2. SLE 以外の小児膠原病における診断項目の頻度と特異度 (specificity)

SLE 以外の小児膠原病68例の陽性頻度は表3の如くであった。(表3)

特異度 (specificity) は 100 - 出現頻度 (%) とした。その結果は表2の如くであった。

発症6カ月以内の特異度の高いものは, 旧基準では, ディスコイド疹, LE細胞の梅毒反応100%を筆頭に殆んど90%以上であるが, 関節炎が極端に低く5.9%であった。次に低いのは血液異常の77.9%であった。新基準では, ディスコイド疹のみ100%で, 他は旧基準と変わらず, 低い項目も関節炎と血液異常は同様であり, 次に抗核抗体が84.4%となっている。

発症6カ月以降の特異度では, 旧基準で高いものは, ディスコイド疹, LE細胞, 梅毒反応は同様に100%, 他の項目は殆んど90%以上であり, 関節炎が22.1%, 血液異常が

75.0%となった。新基準では同じくディスコイド疹のみ100%で、抗核抗体が68.8%、血液異常が75.0%、漿膜炎83.8%などが低くなっている。

3. ARA 旧基準 (1971) の陽性項目頻度

小児 SLE 22例について、旧基準での陽性項目を表にすると表4の如くであった。(表4)
発症6カ月以内の陽性項目数の平均は4.32であり、6カ月以降では6.09であった。この診断を満足する4項目以上の陽性例は、22例中 発症6カ月以内では14例63.6%、6カ月以降では、21例95.5%であった。

次に、他の膠原病68例で、4項目以上の陽性例をみると、発症6カ月以内は3例4.4%、6カ月以降では、7例10.3%であった。従って、旧基準における発症6カ月以内の感度は、63.6%で、特異度は95.6%であり、6カ月以降の感度は、95.5%、特異度は89.7%ということになる。(表6)

4. ARA 新基準 (1982) の陽性項目頻度

小児 SLE 22例について、新基準での陽性項目を表にすると表5の如くであった。(表5)
発症6カ月以内の陽性項目数の平均は3.86であり、6カ月以降では5.41であった。この診断を満足する4項目以上の陽性例は、22例中、発症6カ月以内では、旧基準と同じく14例63.6%であった。しかし6カ月以降では100%であった。

次に他の膠原病68例で、4項目以上の陽性例をみると、発症6カ月以内では旧基準と同じく3例4.4%であったが、6カ月以降は10例14.7%に増加していた。

従って、新基準における発症6カ月以内の感度は63.6%、特異度は95.6%と旧基準と変らなかった。しかし、発症6カ月以降になると、感度は100%であるが、特異度は85.3%とやや低下した。

考 按

臨床症状において、蝶形紅斑は、感度、特異度ともに高く、診断に対しての重要性が高い。ディスコイド疹は、対象、対照例とも陽性が認められなかった。SLEの全国実態調査ではSLEでは36.3%、ARAのデータでは18%となっている。小児ではディスコイド型のSLEの報告は少ないので成人との差が考えられる。レイノー現象、脱毛、口腔粘膜潰瘍は、感度と特異度によるX² testでは、発症6カ月以内6カ月以降でも有意差が認められる。光線過敏症では6カ月以降の感度と特異度で有意差がなかった。関節炎は、対照例に陽性率が高く、逆の関係で有意差がみられた。漿膜炎は発症6カ月以内、以降ともに有意差を認めなかった。神経症状は、発症6カ月以内では有意差がなかったが、6カ月以降では有意差を認めた。この結果から、ディスコイド疹や漿膜炎が診断的意義が低いと考え

られ、関節炎はない方が診断的価値があるということになる。JRA や RF が対照例には多いので特に発症 6 カ月以内は特異度が 5.9% と極端に低くなっており、発症 6 カ月以降になると JRA の関節炎が変形や骨の変化を伴ってきて、この項目から除外され、22.1% と上昇してきている。レイノー現象や脱毛は、新基準では診断項目からは除外されているが、この結果からは有用性があると考えられる。神経症状は早期診断には不適であるが長い経過をみていくと意義が認められる。

次に検査所見では、腎症状が蛋白尿、円柱尿ともに感度、特異度ともに高く有用性が高かった。血液異常は、旧基準では溶血性貧血、白血球減少、血小板減少の 3 項目、新基準ではリンパ球減少を加えた 4 項目の中から 1 項目でも陽性であればよいことになっている。これによると、旧基準、新基準でも発症 6 カ月以内では有意差を認めなかったが、6 カ月以降では有意差を認めた。この 4 項目ともに発症 6 カ月以内に有意差はなかった。免疫異常では、旧基準の LE 細胞、梅毒反応は独立した項目であったが、新基準では DNA 抗体と Sm 抗体を加えた 4 項目のうち 1 つが陽性になれば免疫異常の項目に入れることになった。LE 細胞、DNA 抗体は感度と特異度で有意差を認めたが、梅毒反応は対照例の検査例が少なく有意差はでなかった。Sm 抗体は検査例が少なかったので検討しなかった。次に抗核抗体は、発症 6 カ月以内、以降ともに有意差を認めている。新基準に加えられたこの項目は、蛍光抗体法による 10×以上を陽性としたが、発症 6 カ月以降では、JRA や他の膠原病で陽性率が高くなり特異度がやや低下した。但し、抗体価は殆んど 20 倍以下であり、一過性の事が多く、SLE の抗体価は高いので抗体価の最低値をあげるが、一過性のものを除外すれば特異度は上昇すると考えられる。

以上の結果から、検査項目の中で血液異常は早期診断には意義が低いと考えられる。梅毒反応は特異度は 100% であり有意義である可能性が考えられる。新基準に加えられた抗核抗体、DNA 抗体は感度も高いので有意義な検査項目と考えられる。特に抗核抗体は参考基準をもうければもっと有意義であると考えられる。

次に旧基準と新基準の診断率を比較すると発症 6 カ月以内では、感度、特異度ともに差を認めない。しかし 6 カ月以降になると新基準の感度は 100% と上昇するが、false positive 例が、旧基準 7 例から新基準 10 例と増え特異度は落ちてきた。これは、JRA における抗核抗体陽性例が 44.1% と高く、false positive 5 例がともに陽性であること、及び血液異常の網状赤血球増多 (30% 以上とした) を伴う溶血性貧血が 36.4% であり、5 例中 3 例が含まれることなどによる。その他の false positive 例は、皮膚筋炎 1 例、結節性多発動脈炎 2 例、Wegener 肉芽腫 1 例、Weber Christian 病の計 5 例である。この 5 例のうち

抗核抗体陽性は2例であり、関節炎と神経症状が4例、腎症状と血液異常が3例となっており、膠原病としての多彩な症状が現われている。

ま と め

小児 SLE 自験例22例と他の小児膠原病68例を用い、ARA 予備基準の旧基準(1971)と新基準(1982)を対比し、診断項目別の感度、特異度を発症6カ月以内と6カ月以降に分けて検討した。また、両基準の診断率を比較検討した。その結果、診断項目別では、臨床症状では、蝶形紅斑が感度、特異度とも著明に高く、新基準で除外されたレイノー現象と脱毛は、感度と特異度の間に有意差を認めた。ディスクロイド疹は対象例、対照例とも全例陰性であり、漿膜炎とともに診断項目としての意義が低かった。関節炎は対照例が JRA や RF が多かったため逆の関係で有意差を認め、陰性の方が診断的価値があるという結果になった。

検査所見では、旧基準では蛋白尿、LE 細胞が感度、特異度ともに高く著明な有意差を認めた。新基準では、腎症状、免疫異常、抗核抗体ともに著明な有意差を認めた。血液異常は発症6カ月以内では有意差がなく早期診断には不適と考えられた。

両基準の診断率を比較すると、発症6カ月以内では差はなかったが、発症6カ月以降では、新基準は100%となり感度は高くなったが、false positive は、68例中7例から10例と増え、特異度は低下した。

表1. 小児 SLE における ARA診断基準の検討

対 象			
	男	女	計
全身性エリテマトーデス(SLE)	5	12	22

対 照			
	男	女	計
若年性関節リウマチ(JRA)	10	25	35
リウマチ熱(RF)	15	6	21
そ の 他	7	5	12
皮膚筋炎	3	1	4
結節性多発動脈炎	3	0	3
大動脈炎症候群	1	1	2
ウェーゲナー肉芽腫症	0	1	1
ウェーバークリスチャン病	0	1	1
シェーグレン症候群	0	1	1
	32	36	68例

表2 SLE臨床症状と検査所見の
感度 (Sensitivity) と特異度 (Specificity)

	Sensitivity (22例中)				Specificity (68例中)			
	6ヶ月以内		6ヶ月以降		6ヶ月以内		6ヶ月以降	
蝶形紅斑	20	90.9%	22	100.0%	2	97.1%	6	91.2%
ディスクイド疹	0	0	0	0	0	100.0	0	100.0
レイノー現象	6	27.3	8	36.4	4	94.1	5	92.6
脱毛	4	18.2	6	27.3	1	98.5	1	98.5
光線過敏症	4	18.2	5 *	22.7	2	97.1	5	92.6
口腔粘膜潰瘍	7	31.8	8	36.4	5	92.6	5	92.6
関節炎	5	22.7	6	27.3	64	5.9	53	22.1
漿膜炎	3 *	13.6	6 *	27.3	6	91.2	11	83.8
胸膜炎	3	13.6	5	22.7	2	97.1	3	95.6
心膜炎	1	4.5	4	18.2	5	92.6	10	85.3
腎症状	14	63.6	18	81.8	7	89.7	11	83.8
蛋白尿	14	63.6	17	77.3	1	98.5	4	94.1
円柱尿	7	31.8	13	59.1	6	91.2	9	86.8
神経症状	1 *	4.5	6	27.3	2	97.1	6	91.2
痙攣	1	4.5	5	22.7	1	98.5	1	98.5
精神症状 (舞踏病)	1	4.5	3	13.6	2	97.1	4	94.1
	0	0	0	0	3	95.6	3	95.6
血液異常	7 *	31.8	16	72.7	15	77.9	17	75.0
溶血性貧血	3/13*	23.1	6/13*	46.2	7/45	84.2	10/45	77.8
白血球減少	4 *	18.2	12	54.5	3	95.6	5	92.6
リンパ球減少	4 *	18.2	11	50.0	6	91.2	7	89.7
血小板減少	2/19*	10.5	7/19*	36.8	3	95.6	4	94.1
免疫異常	17	77.3	19	86.4	6	91.2	9	86.8
LE細胞	13	59.1	16	72.7	0/27	100.0	0/27	100.0
DNA抗体	9/15	60.0	10/15	66.7	5/60	91.7	8/60	86.7
S m抗体								
梅毒反応	4 *	18.2	5 *	22.7	0/16	100.0	0/16	100.0
抗核抗体	7/14	50.0	13/15	86.7	10/64	84.4	20/64	68.8

* sensitivity と specificity 間の χ^2 test で有意差を認めなかったもの。

表3 小児膠原病のSLE診断基準項目の出現頻度

	JRA (35例中)				RF (21例中)				その他 (12例中)			
	6ヶ月以内		6ヶ月以降		6ヶ月以内		6ヶ月以降		6ヶ月以内		6ヶ月以降	
	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%
蝶形紅斑	0	0.0	3	8.6	0	0.0	0	0.0	2	16.7	3	25.0
ディスクイド疹	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
レイノー現象	4	11.4	4	11.4	0	0.0	0	0.0	1	8.3	1	8.3
脱毛	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	8.3	1	8.3
光線過敏症	1	2.9	3	8.6	0	0.0	0	0.0	1	8.3	2	16.7
口腔粘膜潰瘍	0	0.0	0	0.0	2	9.5	2	9.5	3	25.0	3	25.0
関節炎	30	85.7	19	54.3	17	81.0	17	81.0	7	58.3	7	58.3
漿膜炎	5	14.3	10	28.6	0	0.0	0	0.0	1	8.3	1	8.3
胸膜炎	2	5.7	4	11.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
心膜炎	4	11.4	9	25.7	0	0.0	0	0.0	1	8.3	1	8.3
腎症	2	5.7	4	11.4	3	14.3	3	14.3	2	16.7	4	33.3
蛋白尿	0	0.0	1	2.9	1	4.8	1	4.8	1	8.3	3	25.0
円柱尿	2	5.7	4	11.4	2	9.5	2	9.5	2	16.7	3	25.0
神経症状	0	0.0	2	5.7	0	0.0	0	0.0	2	16.7	4	33.3
痙攣	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	8.3	1	8.3
精神症状	0	0.0	2	5.7	0	0.0	0	0.0	1	8.3	2	16.7
(舞踏病)	0	0.0	0	0.0	3	14.3	3	14.3	0	0.0	0	0.0
血液異常	6	17.1	8	22.9	3	14.3	3	14.3	6	50.0	6	50.0
溶血性貧血	6/22	27.3	8/22	36.4	0/14	0.0	0/14	0.0	1/9	11.1	2/9	22.2
白血球減少	0	0.0	0	0.0	2	9.5	2	9.5	3	25.0	3	25.0
リンパ球減少	0	0.0	0	0.0	3	14.3	3	14.3	3	25.0	4	33.3
血小板減少	0	0.0	0	0.0	1	4.8	1	4.8	2	16.7	3	25.0
免疫異常	3	8.6	5	14.3	1	4.8	1	4.8	2	16.7	3	25.0
LE細胞	0/14	0.0	0/14	0.0	0/5	0.0	0/5	0.0	0/8	0.0	0/8	0.0
DNA抗体	2/34	5.9	4/34	11.8	1/17	5.9	1/17	5.9	2/9	22.2	3/9	33.3
Sm抗体												
梅毒反応	0/5	0.0	0/5	0.0	0/1	0.0	0/1	0.0	0/10	0.0	0/10	0.0
抗核抗体	7/34	20.9	15/34	44.1	0	0.0	0	0.0	3/9	33.3	5/9	55.6

表4 SLE診斷基準(ARA 1971)陽性類度

項目 症例	1. 蝶形紅斑	2. デイスコイド	3. レイノ	4. 脱毛	5. 光線過敏	6. 粘膜潰瘍	7. 関節炎	8. LE細胞	9. 梅毒反応	10. 蛋白尿	11. 円柱尿	12. 漿膜炎	13. 神経症状	14. 血液異常	6項目以内陽性数	6項目以降陽性数
1.NF	+	-	-	-	-	-	+	-	+	+	-	-	+	3	5	
2.YT	+	-	-	-	-	+	+	+	+	-	-	+	+	4	7	
3.MY	+	-	-	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	6	9	
4.KT	+	-	-	-	+	-	+	+	+	+	-	-	-	6	6	
5.MT	+	-	-	-	+	+	+	+	-	-	-	+	-	6	6	
6.II	+	-	-	-	-	-	+	-	+	+	+	+	+	4	7	
7.HO	+	-	+	-	-	+	+	-	+	+	+	+	-	5	9	
8.TT	+	-	-	-	-	+	+	+	-	+	-	+	-	4	6	
9.IT	+	-	-	-	-	-	+	-	+	+	-	-	+	3	5	
10.RA	+	-	-	+	+	-	+	+	+	-	-	-	+	4	7	
11.MO	+	-	+	-	-	-	+	-	-	-	+	-	+	2	5	
12.EH	+	-	+	-	-	+	-	-	+	+	+	-	+	7	7	
13.RT	+	-	+	+	+	-	-	-	-	+	+	-	-	3	6	
14.KN	+	-	+	-	-	+	+	-	-	-	-	-	+	2	5	
15.JI	+	-	-	-	-	+	-	-	+	+	+	-	+	5	6	
16.KM	+	-	-	-	-	-	+	-	+	+	-	-	+	3	5	
17.MY	+	-	-	+	+	-	+	+	-	-	-	-	+	5	6	
18.SH	+	-	-	+	-	+	+	-	+	+	-	-	+	7	7	
19.MY	+	-	+	+	-	-	+	+	+	-	-	-	+	7	7	
20.YH	+	-	+	-	-	-	-	-	+	+	-	-	+	4	5	
21.YT	+	-	+	-	-	-	+	-	+	-	-	-	+	3	5	
22.MY	+	-	-	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	2	3	
⊕6項目以内陽性率	20	0	6	4	4	7	5	13	4	14	7	3	1	7	4項目以上陽性例	14
	91%	0	27	18	18	32	23	59	18	64	32	14	5	32		64%
+6項目以降陽性率	22	0	8	6	5	8	6	16	5	17	13	6	6	16		21
	100%	0	36	27	23	36	27	73	23	77	59	27	27	73		96%

表5

S L E 診断基準(ARA 1982) 陽性頻度

項 目 症 例	1. 頰部発疹 2. ディスコイド 3. 光線過敏 4. 口腔潰瘍 5. 関節炎 6. 漿膜炎 7. 腎症状 8. 神経症状 9. 血液異常 10. 免疫異常 11. 抗核抗体											6ヵ月 以内 陽性 数	6ヵ月 以降 陽性 数	予 後	
	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-			
1. NF	男	+	-	-	-	-	-	+	-	+	+	+	3	4	
2. YT	女	+	-	-	-	+	-	+	+	+	+	+	4	6	死亡
3. MY	女	+	-	-	+	+	-	+	+	+	+	+	5	7	死亡
4. KT	女	+	-	+	-	-	-	+	-	-	+	+	4	4	死亡
5. MT	女	+	-	+	+	-	-	-	+	-	+	+	5	6	
6. I I	男	+	-	-	-	-	+	+	+	+	+	+	3	6	死亡
7. HO	男	+	-	-	+	+	+	+	+	-	+	+	4	7	死亡
8. TT	女	+	-	-	+	+	-	+	+	-	+	+	4	6	
9. IT	女	+	-	-	-	-	-	+	-	+	+	+	3	5	
10. RA	女	+	-	+	-	+	-	+	-	+	+	+	4	7	
11. MO	女	+	-	-	-	-	+	-	-	+	+	+	3	5	死亡
12. EH	女	+	-	-	+	-	+	+	-	+	-	+	5	6	
13. RT	女	+	-	+	-	-	+	+	-	-	-	-	2	4	
14. KN	男	+	-	-	+	+	-	-	-	+	-	-	1	4	
15. JI	女	+	-	-	+	-	+	+	-	+	+	+	6	7	死亡
16. KM	女	+	-	-	-	-	-	+	-	+	+	+	4	5	
17. MY	女	+	-	+	-	-	-	-	-	+	+	+	5	5	
18. SH	女	+	-	-	+	-	-	+	-	+	+	+	6	6	
19. MY	女	+	-	-	-	-	-	+	-	+	+	+	5	5	
20. YH	女	+	-	-	-	-	-	+	-	+	+	+	4	5	
21. YT	女	+	-	-	-	-	-	+	-	+	+	+	3	5	
22. MY	男	+	-	-	-	-	-	+	-	-	+	+	2	4	
⊕6ヵ月 以内 陽性率		20 91%	0	4 18	7 32	5 23	3 14	14 64	1 5	7 32	17 77	7/14 50	4 14	14 64%	
+6ヵ月 以降 陽性率		22 100%	0	5 23	8 36	6 27	6 27	18 82	6 27	6 73	19 86	13/15 87	15 100%	22 100%	

表6 SLE診断基準の陽性項目頻

S L E criteria (ARA 1971)

陽性項目数	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
SLE 22例中	0(0)	0(0)	3(0)	5(1)	5(0)	3(7)	3(6)	3(6)	0(0)	0(2)	
4項目以上陽性	Sensitivity		6ヵ月以内 14例		63.6%		平均陽性項目数 4.32				
			6ヵ月以降 21		95.5%		6.09				
JRA 35	4(7)	18(13)	10(9)	2(3)	1(1)	0(1)	0(1)				
RF 21	1(1)	15(15)	5(5)								
その他 12	0(0)	3(3)	5(4)	2(1)	1(2)	1(1)	0(1)				
specificity		6ヵ月以内 3例陽性		95.6%							
		6ヵ月以降 7 "		89.7%							

S L E revised criteria (ARA 1982)

陽性項目数	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
SLE 22例中	0(0)	1(0)	2(0)	5(0)	7(5)	5(7)	2(6)	0(4)			
4項目以上陽性	Sensitivity		6ヵ月以内 14例		63.6%		平均陽性項目数 3.86				
			6ヵ月以降 22		100%		5.41				
JRA 35	4(3)	17(12)	8(10)	4(5)	1(0)	1(4)	0(1)				
RF 21	1(1)	14(14)	6(6)								
その他 12	0(0)	2(2)	4(2)	5(3)	1(3)	0(1)	0(1)				
specificity		6ヵ月以内 3例陽性		95.6%							
		6ヵ月以降 10 "		85.3%							



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



まえおき

全身性エリテマトーデス(SLE)は11~30才台が61%を占めているが、20才台について10才台の発症率が多く、小児期にも10~20%を占めている。小児SLEは、臨床症状や検査所見などの病態が成人SLEと異っているとされている。しかし、診断基準では特に小児SLEに対するものはない。そこで、アメリカリウマチ協会(ARA)のSLE分類予備基準の旧基準(1971)と新基準(1982)を用いて、自験SLEにて対比し、両者の診断率及び陽性項目数を検討した。また、他の小児膠原病を対照として、`の両基準の項目別の感度(sensitivity)と特異度(specificity)を検討した。