

急性期以後に死亡し、剖検された症例（手術例を含む）の臨床病理学的検討小委員会

- 委員長 濱島 義博（京都大学病理学）
委員 直江 史郎（東邦大学大橋病院病理学）
北村惣一郎（奈良県立医科大学第3外科）
遠藤 真弘（東京女子医科大学日本心臓血圧研究所外科）
神谷 哲郎（国立循環器病センター小児科）

I 川崎病における死亡病日の年代別推移

76例の川崎病剖検例について検討した。図1に示すごとく、最近急性期（stage I-III：40病日以内）死亡例は減少し、陳旧期（stage IV：40病日以上）死亡例が増大している。特に1980年以後は陳旧期死亡例が全死亡の90%を占めるにいたっている。このことはアスピリン等による急性期治療の成果であると共に川崎病後遺症の問題がますます重要になってきていることを示している。

II 川崎病における臨床病理学的死因

Table 1で示すように、川崎病の死因はstage II & IIIでは心筋炎、動脈瘤の破裂および虚血性心疾患、stage IVでは虚血性心疾患であった。

III 川崎病における陳旧期動脈病変の特徴

成績は表2、3にまとめて示した。陳旧期川崎病の特徴は、(1)中型動脈、特に冠動脈において動脈瘤、血栓、狭窄、内膜の肥厚、再疎通および石灰化がある。再燃像はみられない。小・微細血管では急性期の炎症は高度の狭窄病変を残すことはまれで、消失する。(2)川崎病では、心、血管系以外にも、脾、腎、消化管、尿管、尿導、関節、唾液腺、リンパ節、肺、胆嚢、胆管、神経系、胸腺、卵巣、肝および精巣で急性炎症が急性期（stages I-III）にみられる。これらは実質臓器の壊死に至ることは少なく、陳旧期に消退する。

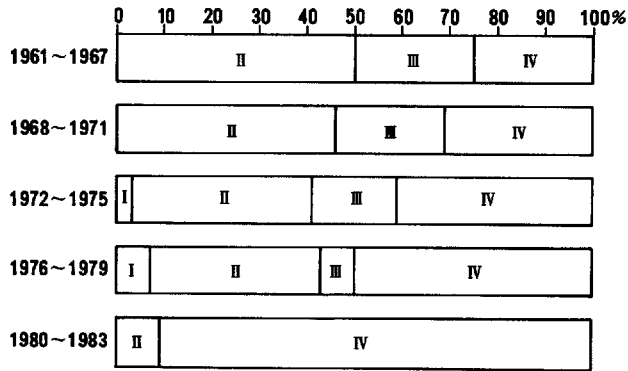
IV 今後の方針

I-IIIの基礎データより、冠動脈瘤、新鮮血栓、虚血性心疾患が陳旧期川崎病死亡例の3大特徴あることがわかった。

これを参考に陳旧期川崎病症例の管理および死亡の防止を目的に以下のことを検討する。

- 1) 生前に十分な検査（冠動脈造影等）が行われ、治療管理の記録の整った剖検例について詳細に臨床および病理学的に検討する。
- 2) 冠動脈瘤のある例のうちどのような症例が死亡する危険があるかを検討する。

図1 川崎病76剖検例における年代別死亡病日の推移



Stage I : 0-9 病日、 Stage II : 12-25 病日
 Stage III : 28-31 病日、 Stage IV : 40 病日以上

表1 Table 1. The cause of death in Kawasaki disease

	I	Stages			
		II & III	IVa	IVb	
Numbers of cases	I	35	14	19	69
Myocarditis	1	4	0	0	5
Ischemic heart disease	0	25	13	18	56
Rupture of aneurysm	0	6	0	0	6
Others	0	0	1*	2**	2

Stage I : 1-9 days of illness, Stage II : 12-25 days of illness,
 Stage III : 28-31 days of illness, Stage IVa : 40 days - 6 months of illness,
 Stage IVb : 7 months - 10 years of illness

* : Pneumonia, ** : Hepatitis in one case and accident in another one

表2 川崎病における中型動脈病変

	I (%)	Stages		Nb (%)
		II & III (%)	IVa (%)	
動脈瘤	0	90	85	80
汎血管炎	0	95	0	0
内膜炎	100	100	60	35
外膜炎	100	100	90	30
フィブリノイド壊死	0	3	0	0
肉眼的血栓	0	90	85	80
高度の壁肥厚	0	30	96	100
癒痕化	0	0	96	100
石灰化	0	0	40	50
再疎通	0	0	10	30
高度の狭窄	0	86	80	80

Stage I : 0-9病日 Stages II & III : 12-31病日
 Stage IVa : 40病日-6病月 Stage Nb : 7病月以上

表3 川崎病における小動脈病変

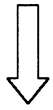
	I (%)	Stages		Nb (%)
		II & III (%)	IVa (%)	
動脈瘤	0	5	0	0
汎血管炎	0	95	0	0
内膜炎	100	80	15	5
外膜炎	100	90	15	5
フィブリノイド壊死	0	3	0	0
肉眼的血栓	0	10	5	0
高度の壁肥厚	0	80	30	20
癒痕化	0	0	30	20
石灰化	0	0	0	0
再疎通	0	0	0	0
高度の狭窄	0	25	10	10

Stage I : 0-9病日 Stages II & III : 12-31病日
 Stage IVa : 40病日-6病月 Stage Nb : 7病月以上



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



川崎病における死亡病日の年代別推移

76 例の川崎病剖検例について検討した。図 1 に示すごとく、最近急性期(stage I - :40 病日以内)死亡例は減少し、陳旧期(stage :40 病日以上)死亡例が増大している。特に 1980 年以後は陳旧期死亡例が全死亡の 90%を占めるにいたっている。このことはアスピリン等による急性期治療の成果であると共に川崎病後遺症の問題がますます重要になってきていることを示している。