

川崎病にみられる動脈炎の形態発生に関する再検討 — 後遺動脈病変を観察するための参考として —

東邦大学医学部附属大橋病院病理部 直江史郎、跡部俊彦、安藤充利、渋谷和俊
秋田大学医学部第二病理学教室 増田弘毅
千葉県がんセンター研究所 田中 昇

<緒言>

川崎病の血管病変は死に直接つながることもあり冠状動脈病変が最も問題となる。しかし、病変分布は冠状動脈のみでないことは周知の事実である。この病変の成り立ちについては外膜側のリンパ流のうっ滞などを引き金として始まるという考え方がかなり強い。だがこの考え方の多くは冠状動脈のみの観察からなされたものである。また多数の症例ならびに標本を作成して組立てられた結果のものとはいえない。そこで、我々は本症の動脈炎の形態発生を把握することは後遺病変を考える上でも必要なことと考える。

<方法と材料>

使用した症例は自験例と全国諸機関のご好意で収集出来た川崎病剖検例81例である。そのうち数例については冠状動脈、腎葉間動脈などの筋型動脈を中心に連続切片を作り観察した。

<結果と要約>

川崎病ではその初期病変と考えられるものの最も目立つ変化として筋型動脈中膜の外側に水腫性粗開性変化をみる。この時の内弾性板の破綻はみられるものの、病変がさらに進むまでは外弾性板の破壊をみることは殆んどない。また外膜ではときに水腫性である例もあるもののその変化が目立つとはいえないものが多い。動脈では中膜に何らかの脆弱化が起るとその部分はすぐ内膜肥厚をきたし病変部を補強する。そのため一見内膜炎の所見と考えられてしまうことがある。

以上のことを念頭におくとこれまで比較的安易に動脈外膜に病変が始まると考えると冠状動脈の起始部、腎葉間動脈や冠状動脈末梢、心筋内小動脈や傍臍丸ならびに卵巣付近の小動脈などの動脈の太さによる病変のそれぞれの成り立ちを全て説明するには困難を感ずることが多い。

そこで、血管内腔側から動脈炎が起ると考えるのとどのように考えたら本症の動脈変化の成り立ちを説明し得るかを考察したものが図1～3である。すなわち、1) *vasa vasorum*をもつ冠状動脈起始部。2) *vasa vasorum*をもたない大型の筋型動脈。そして、3) 小動脈の3つに筋型動脈を分けて考えた。

1)では内皮細胞障害、内弾性板の破綻を起さなくても小窓を介して中膜に起炎物質が到達し、内弾性板小窓よりも小さな孔の外弾性板小窓を通過せず中膜外側寄りにたまり中膜平滑筋障害を来す。また、*vasa vasorum*を介し起炎物質が中膜に至ることから、まず中膜病変が起ると考えられる。その後は、

内膜肥厚と内膜炎、外膜側への影響を来し動脈炎を成立せしめる。さらに増殖性ないし肉芽腫性動脈炎としての極期を経て、線維化そして癥痕化に向う。

2)では1)の *vasa vasorum* の影響を受けずに成り立つものであり、基本的には1)と同様に考えられよう。

3)では小型の筋型動脈の病変の成り立ちも血管内腔より起炎物質が入るものと考えの方が考えやすい。

以上のことは、冠状動脈起始部に最も病変が多くみられ、その他の動脈では病変の頻度がかなり低いことなどを十分に説明し得るものといえよう。

本症では大動脈から筋型動脈への移行部に病変が多いが、外膜変化が弱い肋間動脈病変はこの動脈が *vasa vasorum* をもたないことからこの考え方を導入すれば理解しやすい。

< 結 語 >

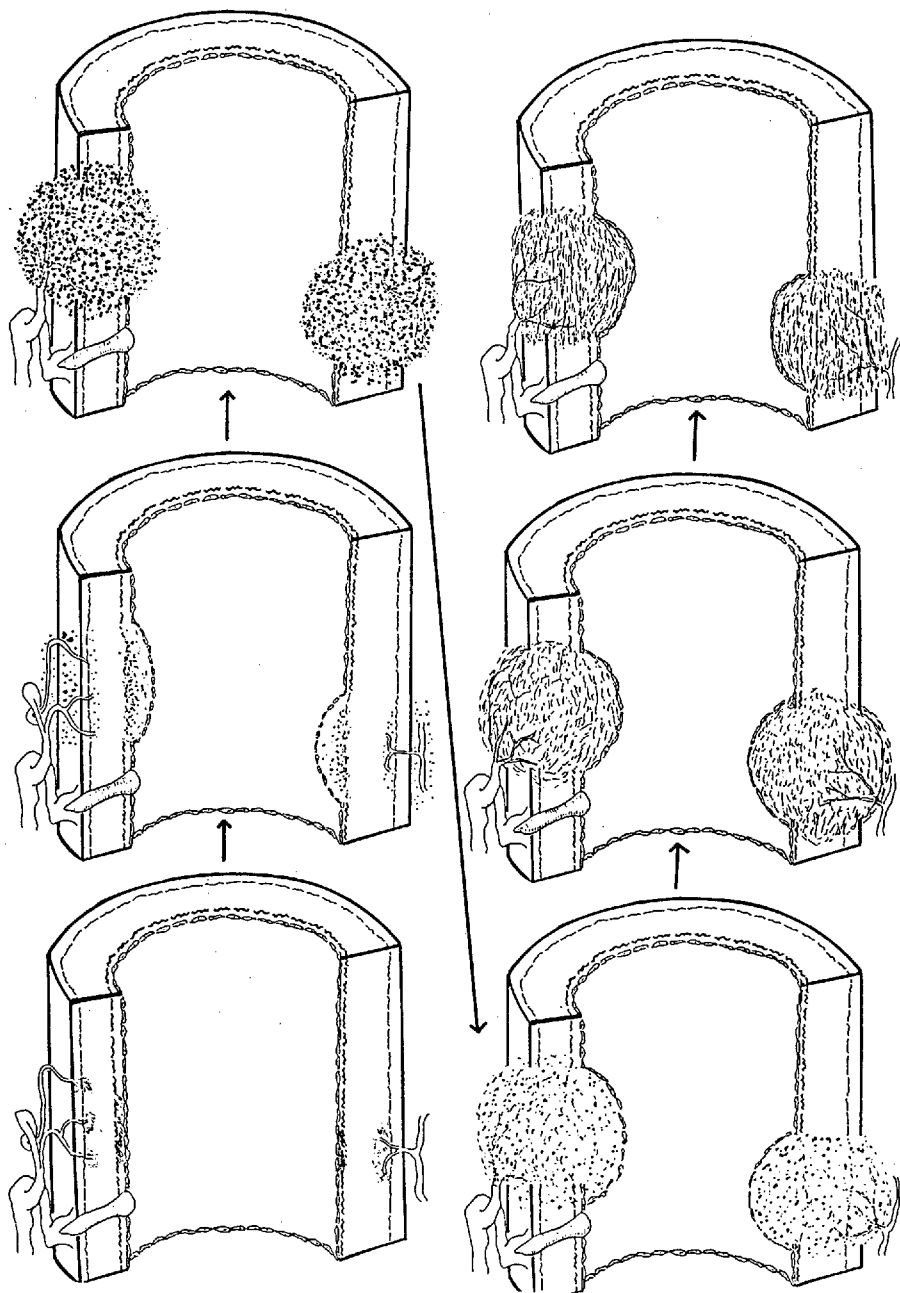
川崎病の動脈変化の経緯を明らかにすることは後遺病変を考える上で極めて重要といえるので、今回は本症の動脈炎の形態発生を別の角度から再観察した結果を報告した。

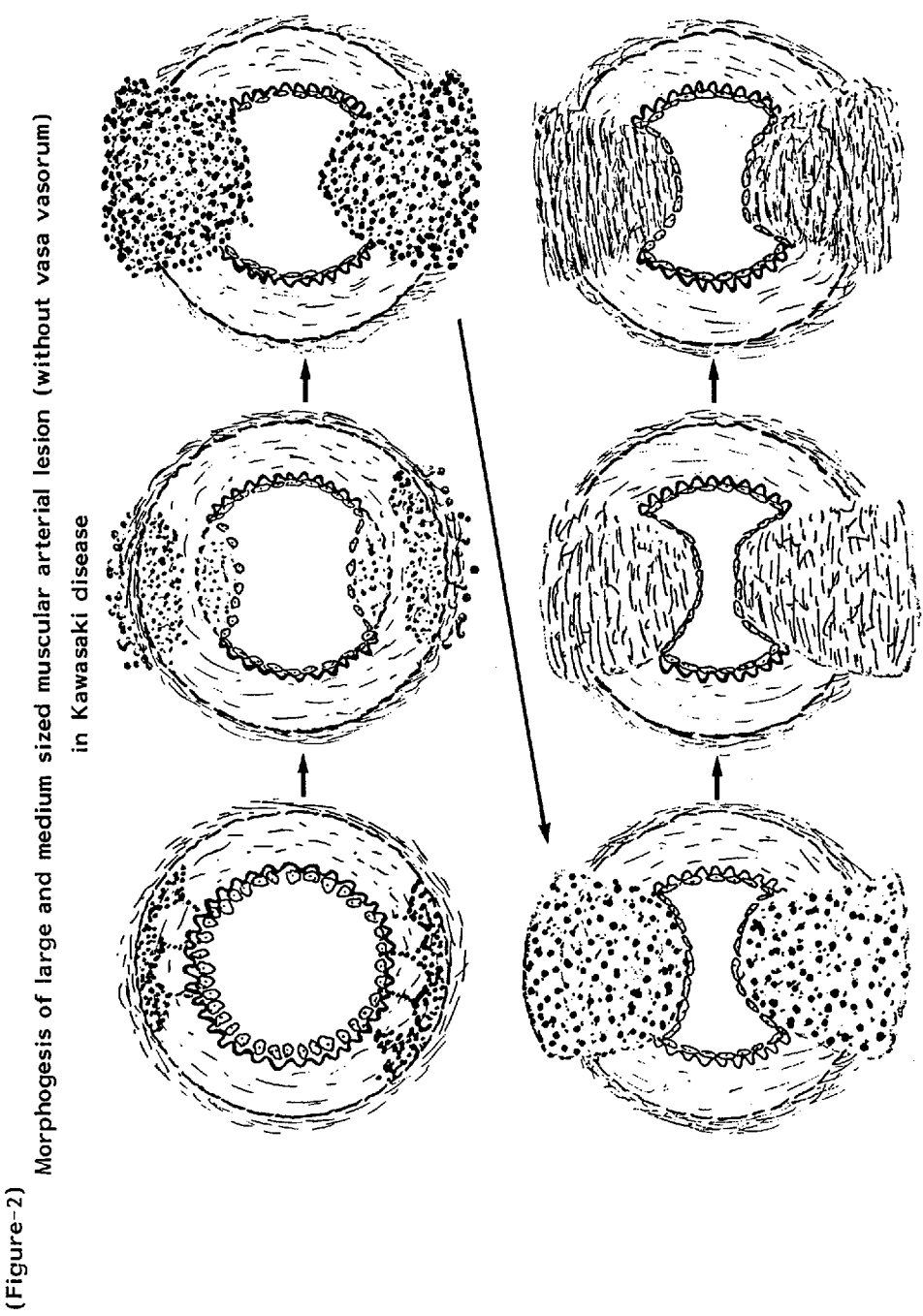
文 献

- 1) Tanaka, N., Sekimoto, K. and Naoe, S. : Kawasaki disease, Arch, Path, Lab. Med. 100 : 81-86, 1976
- 2) 直江史郎、跡部俊彦、増田弘毅、田中昇 : 川崎病 — その動脈病変を中心として —、病理と臨床 1 : 1156-1166, 1983
- 3) 増田弘毅、直江史郎、田中昇 : 川崎病 (MCLS) における冠状動脈の病理学的研究 — 特に冠状動脈炎と動脈瘤の形態発生について — 脈管学 21 : 899-912, 1981
- 4) 増田弘毅、神田実喜男、直江史郎、田中昇 : 川崎病 (MCLS) における冠状動脈瘤と他の冠状動脈瘤との関連性 — 文献的検討を中心にして — 脈管学 23 : 135-145, 1983

(Figure-1)

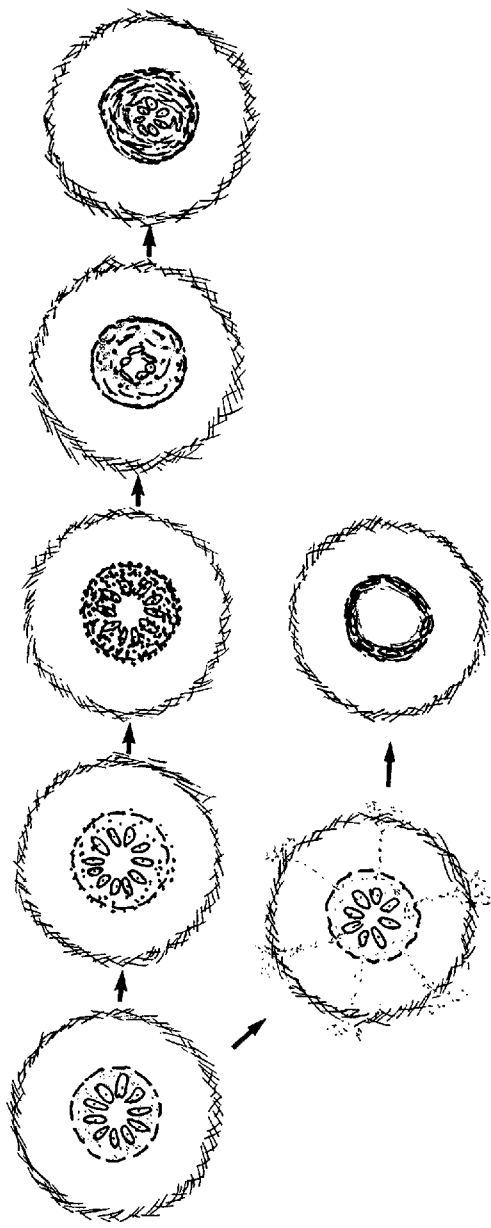
Morphogenesis of large sized muscular arterial lesion (with vasa vasorum) in Kawasaki disease

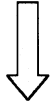




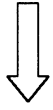
(Figure-3)

Morphogenesis of small sized muscular arterial lesion in Kawasaki disease





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



緒言

川崎病の血管病変は死に直接つながることもあり冠状動脈病変が最も問題となる。しかし、病変分布は冠状動脈のみでないことは周知の事実である。この病変の成り立ちについては外膜側のリンパ流のうっ滞などを引き金として始まるという考え方がかなり強い。だがこの考え方の多くは冠状動脈のみの観察からなされたものである。また多数の症例ならびに標本を作成して組立てられた結果のものとはいえない。そこで、我々は本症の動脈炎の形態発生を把握することは後遺病変を考える上でも必要なことと考える。