

川崎病冠動脈病変の推移に 影響する因子の検討

静岡県立こども病院循環器科 中野博行 齋藤彰博 上田 憲

われわれは前回の本班会議において、川崎病に合併する動脈瘤の重症度分類を行ない、この分類が本症の予後判定をはじめとして臨床的に有用であることを報告した。今回の検討では、病初期に発生した冠動脈病変の推移がどのような因子によって影響を受けるかについて多変量解析を用いて分析したので報告する。

対象は、初回造影を川崎病発症後3カ月以内に行ない、その後およそ1年で再造影を行なった50例である。再造影で1度以下の冠動脈病変を示した場合軽快群とし、2度以上の病変を示した場合悪化群とした。要因分析を行なう上でとりあげた項目は、年齢、性別、病初期のステロイド・パルス療法実施の有無、冠動脈優位型、初回造影における冠動脈病変の重症度、主病変の部位、形態および侵襲の範囲である。これらの各項目を2ないし3個のカテゴリーに分け、左右冠動脈のそれぞれについて数量化2類の手法を用いて判別分析を行なった。

冠動脈病変の軽快または悪化の判別に関与する各項目の寄与率(偏相関係数)は、図1に示したように左右冠動脈ともに病変の重症度が最大となり、他の要因の寄与率はいずれも低値であった。これを、より詳細にみると図2-3のようになる。スコアが+になるほど悪化し、逆に-になるほど軽快の度合いが大である。図から明らかのように、左右冠動脈ともに重症度3度は悪化群に決定的に関与し、逆に重症度1度2度はともに軽快群に大きく寄与することが分かる。重症度以外のその他の項目では、左冠動脈では3歳以上の年齢、冠動脈左型優位が、右冠動脈でも左型優位がそれぞれ悪化群に若干の関与を示した。一方、軽快群に関与する項目は、右冠動脈ではバランス型が、左冠動脈では病変の形態が囊状であるものが若干の関与を示した。

以上の結果より、冠動脈病変の推移に関与する最大の要因は病初期の冠動脈瘤の大きさに基づく重症度であり、他の要因はあまり影響しないといえる。したがって、大きな冠動脈瘤をつくらないことが最も重要な課題であり、もしできた場合にはその経過に最大の注意を払う必要があると考えられる。

図1 偏相関係数

	右冠動脈	左冠動脈
年齢	0.30	0.47
性別	0.16	0.13
主な病変部位	0.26	0.16
優位性	0.35	0.26
重症度	0.93	0.86
ステロイド パルス療法	0.14	0.34
主病変の形態	0.35	0.16
侵襲の範囲	0.32	0.09

図2 要因分析表(右冠動脈)

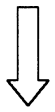
要因	分類	実測度数		スコア	偏差グラフ	
		軽快群	悪化群		-1.0	+1.0
年齢	0-12カ月	14	3	0.13		
	1-3歳	10	3	-0.12		
	3歳以上	6	2	-0.08		
性別	男児	16	14	0.05		
	女児	6	2	-0.07		
主な病変部位	近位	19	5	-0.04		
	中位	7	3	0.15		
	遠位	4	0	-0.12		
	右型	27	5	0.02		
優位性	バランス型	2	2	-0.36		
	左型	1	1	0.34		
重症度	1度	10	0	-0.58		
	2度	20	1	-0.38		
	3度	0	7	1.98		
ステロイド パルス療法	あり	11	2	0.07		
	なし	19	6	-0.04		
主病変の形態	嚢状	2	0	-0.23		
	嚢紡錘状	19	5	-0.09		
	紡錘状	9	3	0.21		
侵襲の範囲	局所性	12	0	-0.03		
	広汎性	2	5	0.28		
	多発性	16	3	-0.09		

図3 要因分析表(左冠動脈)

要因	分類	実測度数		スコア	偏差グラフ	
		軽快群	悪化群		-1.0	+1.0
年齢	0-12カ月	15	5	-0.06		
	1-3歳	16	4	-0.19		
	3歳以上	5	3	0.62		
性別	男児	21	10	0.05		
	女児	15	2	-0.09		
主な病変部位	LMC	24	4	0.04		
	LAD	10	5	-0.13		
	LCX	2	2	0.20		
優位性	右型	28	8	-0.03		
	バランス型	6	1	-0.16		
	左型	2	3	0.42		
重症度	1度	17	0	-0.63		
	2度	19	3	-0.29		
	3度	0	9	1.91		
ステロイド パルス療法	あり	13	4	0.30		
	なし	23	8	-0.16		
主病変の形態	嚢状	1	0	-0.30		
	嚢紡錘状	16	10	0.10		
	紡錘状	19	2	-0.11		
侵襲の範囲	局所性	12	0	0.07		
	広汎性	16	9	0.00		
	多発性	8	3	-0.07		



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



われわれは前回の本班会議において、川崎病に合併する動脈瘤の重症度分類を行ない、この分類が本症の予後判定をはじめとして臨床的に有用であることを報告した。今回の検討では、病初期に発生した冠動脈病変の推移がどのような因子によって影響を受けるかについて多変量解析を用いて分析したので報告する。