

神戸市における冠動脈病変のある 川崎病既往学童の管理状況

神戸中央市民病院小児科 馬場國蔵、山川 勝、深谷 隆、富田安彦

学校管理下における心臓性急死という面から、川崎病による冠動脈病変を考えると、

1. 発症早期には、連続する巨大な動脈瘤が存在し、大量の血栓形成がいつ起っても不思議でない状況である。また、このような際には、心筋レベルでも広範な障害が存在すると類推される。
2. 発症後遠隔期には、上述したような拡大性の冠動脈病変が狭窄性化、さらに閉塞してゆくときに、その末梢への側副血行が十分についてゆかないときがあげられる。
3. さらに、これら狭窄性冠動脈病変をもつ患児が自・他覚症状のないまま年月を重ね、成長期をすぎると肉体的に老人性変化が始まるときにも危険と考えられる。

演者らは10歳10カ月に発症し、上記のコースを典型的にとったと考えられる患児の症例呈示をした。

演者らは、これまで6歳以上の学童183例に撰択的冠動脈造影を行ってきた。その内、165例90.2%は発症後1年以上の遠隔期造影例で、22例12.0%に何らかの、14例7.7%に狭窄性の冠動脈病変を認めた。なお、これまで、われわれは無作為に本症既往学童に血管造影検査をうけるように勧めてきた(表1)。

これら22例の冠動脈病変をもつ学童の管理指導区分を表2に示す。拡大性病変のみの例はE区分、狭窄をもつもの、とくに運動負荷で虚血性反応を示すものはD区分に分類される傾向にあったが、中にはこの指導区分にはずれるものがあった。

この点を発症後の年月と病変の内容から眺めてみると(図1)、拡大性病変のみでも2枝以上に病変があり発症後の期間が浅いものには厳しいD区分の制限を課し、狭窄性病変で運動負荷により虚血性反応を示す例でも、長期間経過観察(5年以上)した例では、C区分よりD区分へとその指導区分をゆるめている傾向にあった。

一方、神戸市内の今年度19万人の小中学生中、学校へE-禁以上の制限が報告されている既往児は14例で、C区分が4、D区分が8、E-禁が2例であった(表3)。この14例という数は、本症既往率(小中学生平均を少く見積って0.25%)と冠動脈狭窄性病変率(前述の7.7%)からすれば、19万人中35人以上問題児が存在することとなり、本市においては半分以上の問題児が隠されていると推測された。また、表3中、()で示した2名のD区分児は、心合併症の精査なしに既往ということのみで某専門機関からD区分とされ、発症半年後位にはE区分とすると指導されていた。この6カ月頃という時期は発症早期に著明な冠動脈拡大性病変が存在した際、それが狭窄性病変へと進行増悪しはじめる時期にあたり、もし本症既往児がこのような問題児であれば最も警戒しなければならない時期であるといえる。だから、上述のごとき指導区分は非常に問題である。このように、きめ細かく本症既往学童を管理していると考えられる神戸市でも、その実態を詳しく分析してみると、正確な本症既往異常児の把握と、その適切な管理指導の点でまだまだ多くの問題を残していると結論された。

表 1. 川崎病既往学童の冠動脈病変

造 影 総 数	183	
発症 1 年以上例	165	90.2%
冠動脈異常例	22	12.0%
狭窄性冠動脈病変例	14	7.7%

表 2. 川崎病による有冠動脈病変学童の
管理指導区分 (22名)

	E - 可	E - 禁	D	C	B
1 枝 病 変 児	▲ ▲ ●	▲ ●	▲		
2 枝 病 変 児		▲ ▲ ● ● ○	● ○ ○ ○ ○		
3 枝 病 変 児			▲ ● ○ ○ ○		

▲: 拡大性病変のみ, ●: 狭さく性病変をもつ, ○: 狭さく性病変+心筋シンチ陽性

表 3. 神戸市内の川崎病既往小中学生の
管理指導区分の内容 (E-禁以上)

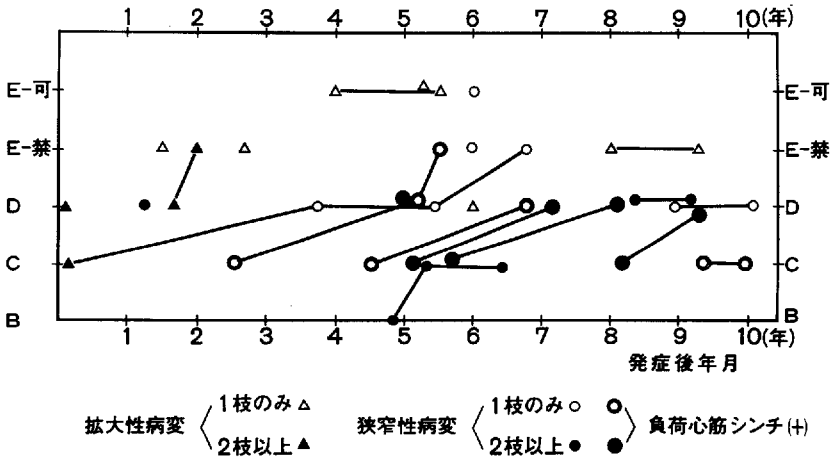
E - 禁	2	②
D	8 (2)	⑥
C	4	②
B	0	

() 内は既往のみでの制限例

1983 年小中学生数: 190092 名

○内は本院管理例

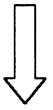
図1. 川崎病冠動脈病変学童の管理区分(22名)





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



学校管理下における心臓性急死という面から、川崎病による冠動脈病変を考えると、

- 1.発症早期には、連続する巨大な動脈瘤が存在し、大量の血栓形成がいつ起っても不思議でない状況である。また、このような際には、心筋レベルでも広範な障害が存在すると類推される。
- 2.発症後遠隔期には、上述したような拡大性の冠動脈病変が狭窄性化、さらに閉塞してゆくときに、その末梢への側副血行が十分についてゆかないときがあげられる。
- 3.さらに、これら狭窄性冠動脈病変をもつ患児が自・他覚症状のないまま年月を重ね、成長期をすぎて肉体的に老人性変化が始まるときにも危険と考えられる。

演者らは10歳10ヵ月に発症し、上記のコースを典型的にとったと考えられる患児の症例呈示をした。