

Regressした冠状動脈瘤の長期 follow-up による検討

加藤裕久，一ノ瀬英世
久留米大学小児科

冠状動脈瘤の子後は川崎病罹患児を治療，管理する上で重要な問題である。1973年に我々は川崎病の冠状動脈瘤が1～2年の経過で造影上正常化し，regressすることを初めて報告した¹⁾。その後のFollow-up studyで急性期にみられた冠状動脈瘤の約6割がそのような変化をすることが証明され，川崎病血管炎の1つの特徴ともいえる。またregressionの病理学的機序として内膜の肥厚と血管内皮細胞の再生がみられることも報告された²⁾³⁾。

さて，臨床的にこのようにregressした冠状動脈瘤が長期的にどのような経過をたどるかはまだ不明の点が多い。この点に関して我々の長期Follow-upの経過を報告する。

対象は急性期直後に確認された冠状動脈瘤がregressionし5年以上経過した31症例中現在も当科外来を受診中の15例（男児12例，女児3例）である。経過年数は最高12年6ヵ月，最低5年1ヵ月，平均8年8ヵ月である。今回はこの15例に問診，胸部レ線撮影，心電図および断層心エコー図検査を行い，10例に血清脂質を測定した。

結果

問診の結果臨床的に問題となる訴えはなかった。また胸部レ線検査で心拡大や冠状動脈の石灰化がみられたものはなかった。心電図検査では上室性期外収縮が1例みられ，発症3年後より出現していた。しかし異常Q波やSTの異常を示したものはなかった。断層心エコー図上左室壁運動異常をみたものはなく，LVSTIやFS，EFといった左室機能を示す指標も全て正常範囲内であった。冠状動脈のエコー検査では冠状動脈内腔の狭窄や断裂といった所見はなかったが，冠状動脈壁のエコー輝度上昇が15例中11例にみられ，この部位は以前動脈瘤が存在していた部位に一致していた。10例に対し血清脂質を測定した（食事時間と採血時間は一定してない）。総コレステロール（TC）は1例で224 mg/dlと高値を示したが，10例のmean ± SDは169.5 ± 34.4 mg/dlであった。またHDL-Cは66.5 ± 29.9 mg/dl，PLは177.1 ± 42.0 mg/dl，TGは76.8 ± 29.5 mg/dlであった。急性期にみられた冠状動脈瘤の大きさは右冠状動脈瘤で最大8.0 cm，最小3.0 cm，平均4.9 cm，左冠状動脈瘤で最大8.0 cm，最小3.3 cm，平均4.5 cmであった。

まとめ

冠状動脈瘤がregressし5年以上経過した川崎病15例の臨床的検討をおこなった。冠状動脈瘤がregressするメカニズムの1つに血管内膜の肥厚がいわれており，内膜の肥厚が過剰になると血管内腔の狭小化の原因にもなり得る。しかし最高12年6ヵ月の経過では臨床的に心筋虚血を思わせる症状や所見は1例もみられず，regress例が虚血性病変へ進展する可能性は少ないと考えられた。川崎病

罹患児で発症数年を経過して不整脈がみられることはあるが、⁴⁾冠状動脈の異常を伴っていることが多い。今回1例でみられた不整脈が川崎病罹患と何らかの関連を持つかについては不明であった。一方、断層心エコー図上15例中11例に以前冠状動脈瘤が存在していた部位に動脈壁のエコー輝度上昇がみられた。エコー輝度の上昇を客観的に評価することは難かしいが、以前動脈瘤が存在していた部位に一致していることは血管内膜の肥厚をエコー輝度の上昇としてとらえ得ると考えられた。これらの血管内膜の変化が将来的に動脈硬化性病変へ進展していくかは今後に残された問題である。動脈硬化病変の risk factorである血清脂質、特にTC値の平均は1695mg/dlと現在の一般集団の平均160mg/dlと比べて大差なかった。しかし肥満を伴った1例で224mg/dlと高値を示しており、川崎病罹患児に高コレステロール血症が存在することはより動脈硬化病変へ進展しやすいことも考えられ、食生活の指導も川崎病管理にとって重要と思われた。

文 献

- 1) Kato H, Koike S, Yamamoto M, Ito Y, Yano E,
Coronary aneurysms in infants and young children with acute febrile
mucocutaneous lymph node syndrome.
J. Pediatrics. 86 : 892, 1975
- 2) 笹栗靖之, 加藤裕久, 小池茂之,
川崎病多発動脈瘤の病理学的検討, とくに動脈瘤消退と動脈硬化への進展に関する考察
小児科臨床, 32 : 1521, 1979
- 3) Sasaguri Y, Kato H.
Regression of aneurysms in kawasaki disease : A pathological study
J Pediatr, 100 : 225, 1981
- 4) 播磨良一, 池田輝生, 河内寛治, 藪内百治
川崎病の不整脈
小児内科, 13 : 1043, 1981

図1 川崎病罹患後10年6カ月経過

臨床的には何ら問題はない。しかし左冠状動脈瘤が存在した部位にエコー輝度の上昇がみられた。

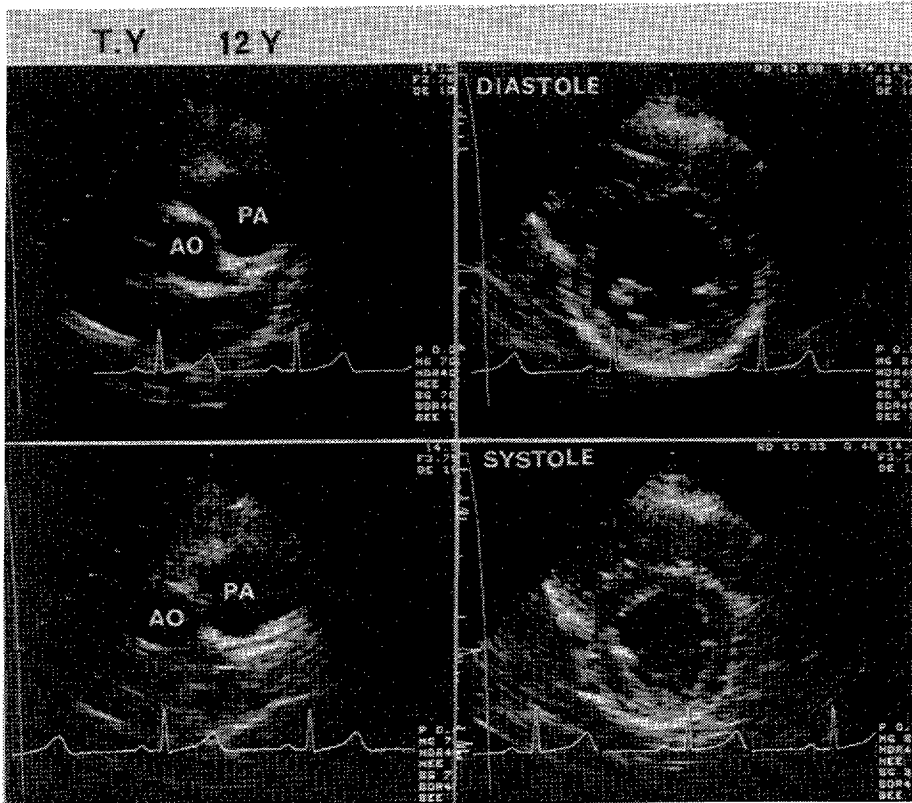
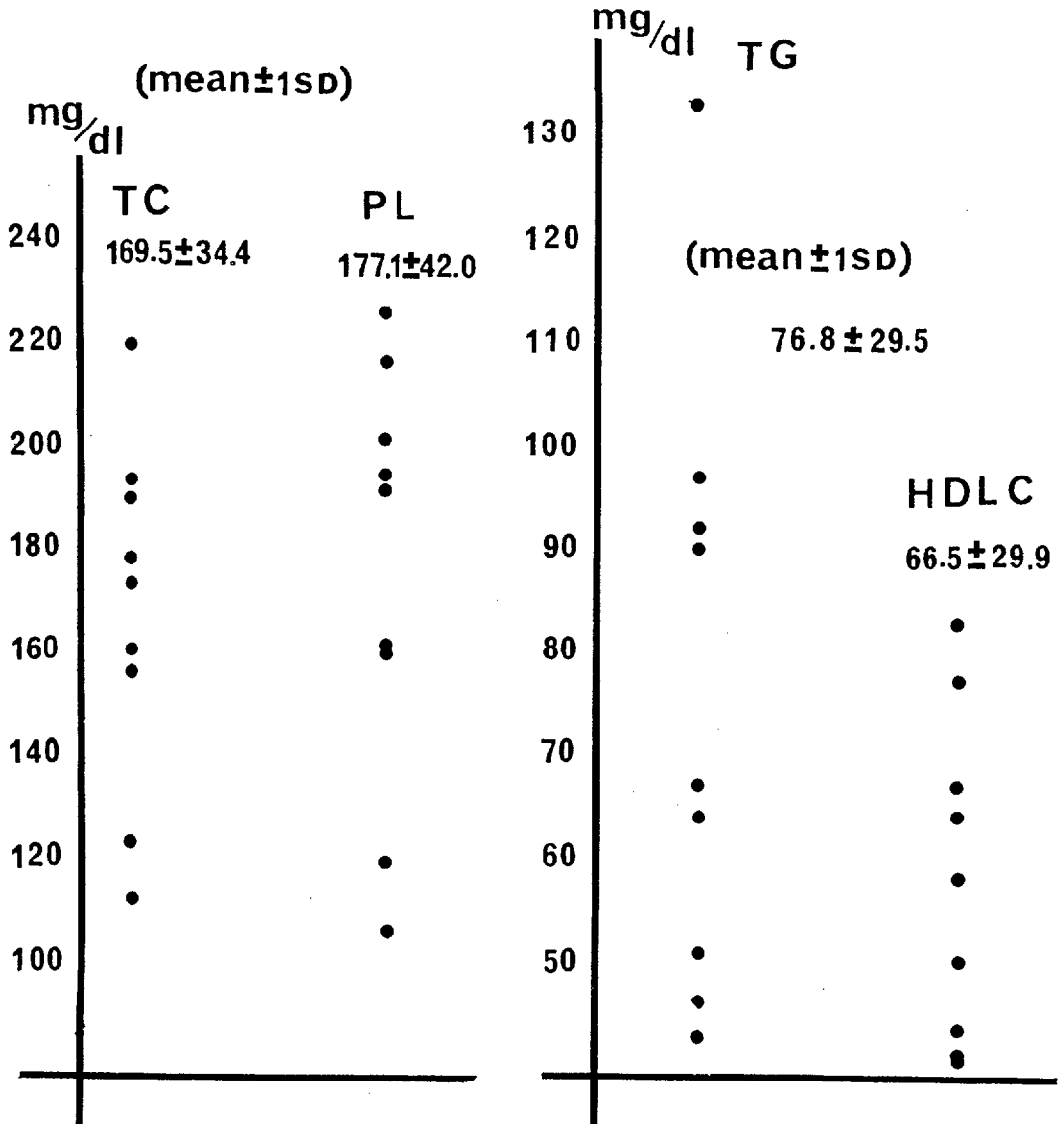


表1 血清脂質の値

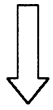
(食事時間と採血時間は一定していない)





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



冠状動脈瘤の予後は川崎病罹患児を治療,管理する上で重要な問題である。1973年に我々は川崎病の冠状動脈瘤が1~2年の経過で造影上正常化し,regressすることを初めて報告した1)。その後のFollow-up studyで急性期にみられた冠状動脈瘤の約6割がそのような変化をすることが証明され,川崎病血管炎の1つの特徴ともいえる。またregressionの病理解学的機序として内膜の肥厚と血管内皮細胞の再生がみられることも報告された。2)3)さて,臨床上このようにregressした冠状動脈瘤が長期的にどのような経過をたどるかはまだ不明の点が多い。この点に関して我々の長期Follow-upの経過を報告する。対象は急性期直後に確認された冠状動脈瘤がregressionし5年以上経過した31症例中現在も当科外来を受診中の15例(男児12例,女児3例)である。経過年数は最高12年6ヵ月,最低5年1ヵ月,平均8年8ヵ月である。今回はこの15例に問診,胸部レ線撮影,心電図および断層心エコー図検査を行い・10例に血清脂質を測定した。