

# 川崎病における巨大冠動脈 瘤の発生頻度と自然経過

加藤裕久, 赤木禎治, 井上 治 (久留米大学小児科)

川崎病患児の予後を左右する因子のなかで直径8mm以上の巨大冠動脈瘤(以下GA)は, 当科の一ノ瀬の報告や中野らの報告で明らかなように血栓を形成しやすく, 心筋梗塞へ進行する可能性が高い。そのため, GAの発生頻度や, その自然経過を検討することは, 川崎病患児の管理のうえで重要と思われる。今回われわれは, 昭和61年12月までに久留米大学小児科を受診した川崎病患児1009例について検討を行い, GAの発生頻度とその自然経過について報告を行う。

## <対象と方法>

川崎病患児1009例中冠動脈造影で直径8mm以上の動脈瘤をGAとした。GAをもつ患者は原則として2週間おきに外来で断層心エコーによるフォローをおこない, 初回造影後1~2年に2回目の造影を行った。さらに3~5年後に3回目の造影を行った。また経過中に断層心エコー図で血栓様所見が認められた場合や, 心筋梗塞を疑わせる症状または心電図変化が認められた場合は, 適時冠動脈造影を行い, 血栓が確認された場合は冠動脈内血栓融解療法(PTCR)を行った。これらをもとに患児中2回以上冠動脈造影を行った50例と, GAを有して経過中に死亡した3例をもとにGAの自然経過を検討した。

初回造影所見と2回目以降の造影所見とを比較し, ほとんど変化の見られなかった群をNo change群, 縮小はしたが冠動脈瘤として残っているものをsmaller size of aneurysm群, 明らかな狭窄所見を有するものをstenosis群, 完全狭窄をocclusion群, 完全に正常化したものをregression群とした。また経過中に急性循環不全をきたし異常Q波の出現や心原性酵素の有意な上昇をみた例や, 心筋梗塞を思わせる症状はみられなくても異常Q波が出現し冠動脈造影でその支配領域に一致した冠動脈に有意の狭窄・閉塞が認められたもの, また心筋シンチでこれらの部位に異常の認められたもの, または剖検によって心筋梗塞が確認されたものをmyocardial infarction群とした。さらに断層心エコー図で, 血栓が確認されたものはthrombosis群とした。

## <結 果>

表1に示すように, 1009例中冠動脈病変を認めたものは, 210例であり, そのうちGAは55例であった。発生頻度は全川崎病患児の5.5%, また冠動脈病変を有する患児の26%であった。

部位別に検討を行うと, 左右冠動脈ともGAを有するもの57%, 右冠動脈のみ25%, 左冠動脈のみ18%で, やや右冠動脈に多く発生していた(表1)。

右冠動脈のGA43例の自然経過を見ると, 43例中8例19%に狭窄病変を認めた(図1)。経過中断層心エコー図で血栓が確認されたものは7例16%で, 4例は完全閉塞をおこしていた。心筋梗塞に移行したものは, 5例12%であり, そのうち1例が死亡した。

表1 Giant Coronary aneurysm

(More than 8 mm in diameter)

I. Incidence

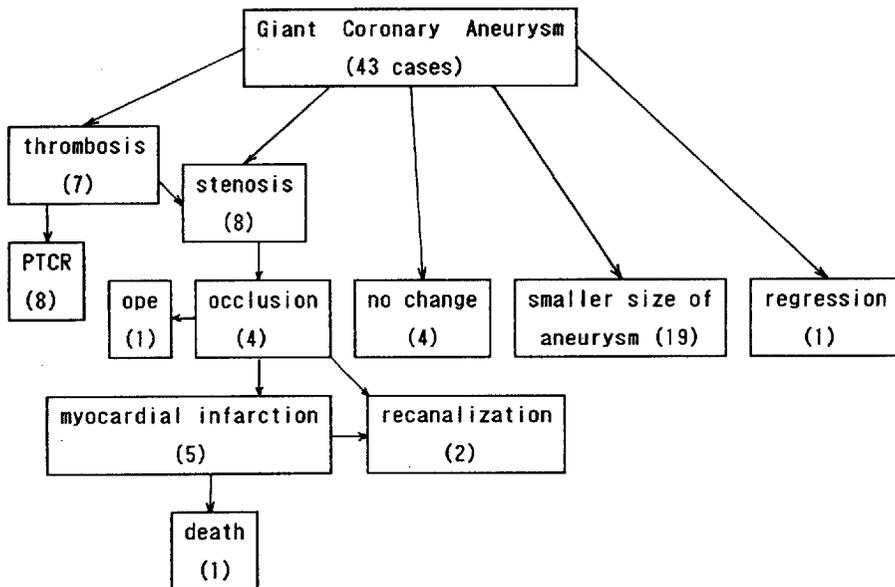
2.6 % (55/210) in patients with coronary aneurysms

5.5 % (55/1009) in all Kawasaki disease patients

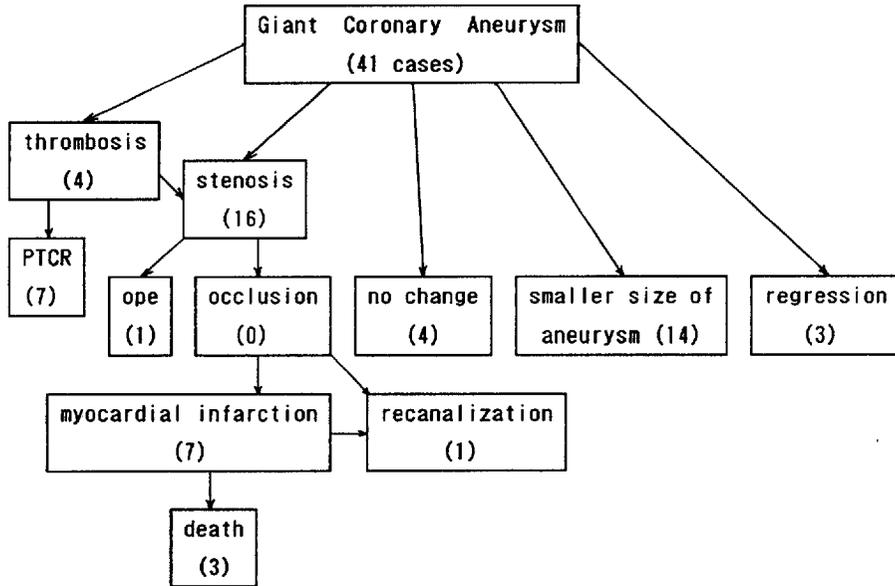
II. Distribution

|               |       |
|---------------|-------|
| R C A + L C A | 5 7 % |
| R C A         | 2 5 % |
| L C A         | 1 8 % |

图1 Natural History of  
Giant Coronary aneurysms  
(RCA)



☒2 Natural History of  
Giant Coronary aneurysms  
(LCA)



☒3 Natural History of  
Giant Coronary aneurysms

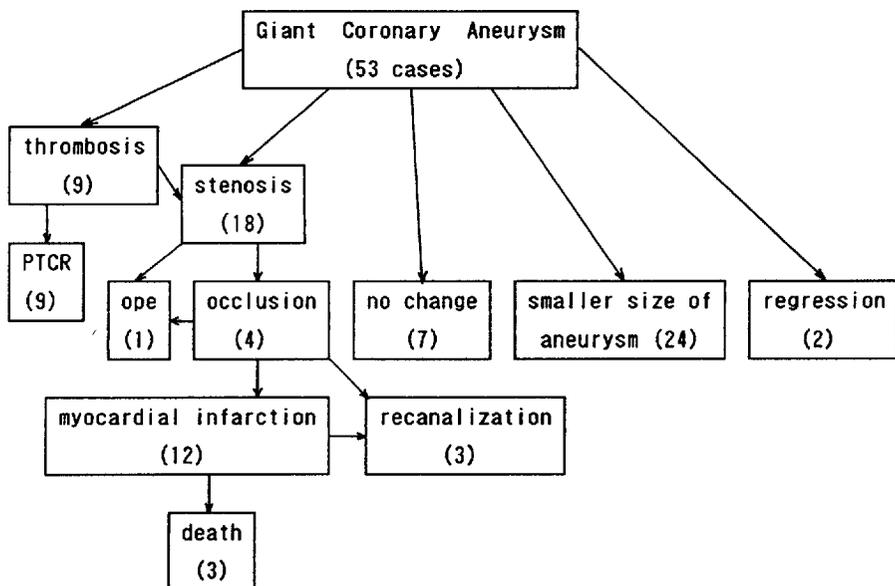
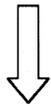


図2は、左冠動脈のGA 41例の自然経過をしめす。41例中16例39%に狭窄病変を認めた。経過中断層心エコー図で血栓が確認されたものは4例10%で、完全閉塞を認めたものはなかった。これは右冠動脈に比べ左冠動脈の閉塞は致命的であるため、冠動脈造影ができていないものと思われる。心筋梗塞に移行したものは7例17%であり、そのうち3例が死亡した。バイパス術は、右冠動脈の完全閉塞と左冠動脈の高度狭窄を伴った1例に行った。

右冠動脈のGAと左冠動脈のGAの自然経過を比較すると、①血栓形成は右冠動脈のGAに多く認められる。②心筋梗塞へ進行するものは左冠動脈のGAに多く認められる。③生命予後は左冠動脈のGAが悪い。という結果が得られたが、いずれも有意差はなかった。また、一側のみでGAを認める場合でも他側に心筋梗塞を起こした例があった。

#### <まとめ>

左右冠動脈瘤の自然経過をまとめると、図3に示すように12例23%が心筋梗塞へ移行し、3例6%が死亡していた。GAを有する患児では冠動脈全体に注意を払い、必要に応じてPTCRなどの血栓融解療法を用いる事が重要と思われた。



## 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



川崎病患児の予後を左右する因子のなかで直径 8 mm以上の巨大冠動脈瘤(以下 GA)は、当科の一ノ瀬の報告や中野らの報告で明らかのように血栓を形成しやすく、心筋梗塞へ進行する可能性が高い。そのため、GA の発生頻度や、その自然経過を検討することは、川崎病患児の管理のうえで重要と思われる。今回われわれは、昭和 61 年 12 月までに久留米大学小児科を受診した川崎病患児 1009 例について検討を行い、GA の発生頻度とその自然経過について報告を行う。