

小児白血病におけるLife Qualityに関する 研究 — 心臓障害 —

(分担研究：小児期白血病患者の生存の質改善に関する研究)

横山 雄，佐藤雄一，河内暁一
宮野孝一，米坂 勳，中田利正

要約：完全寛解維持生存中の白血病患児の心臓障害の頻度・種類・経過等について検討した。心臓障害の発生頻度は施設間の差が大きく明らかなことは言えないが，1年以上完全寛解維持生存中の患者についての成績は約30%と高頻度であった。心毒性の強い anthracycline 系薬剤を投与されているANLLで頻度が高いのは勿論であるが，それ以外の薬剤で治療されているALLでも心臓障害が認められており，白血病の診療上注意が必要である。

見出し語：小児期白血病，完全寛解維持生存者，生存の質，心臓障害，心電図，心エコー，血清酵素，全国施設アンケート調査

最近白血病の長期生存例が増加するにつれて，それらの症例の「生存の質」が問題にされるようになった。本調査ではその中で「心臓障害」に的をしぼり，その発生頻度・種類・経過等についての弘前大学小児科における症例，および全国施設に対するアンケート調査の成績について報告する。

症 例 報 告

7歳男児ALL例で治療経過中に房室ブロックが進行して，臨床症状（心悸亢進・胸痛）を呈するに至った症例の概略を報告した。

弘前大学小児科における心臓障害例

生在中でかつ1年以上完全寛解維持中の白血病患者27例中11例（40.7%）にその経過中に心電図異

弘前大学医学部小児科

常が出現した。病期による異常の出現率は，入院時（発病時）18.5%，退院時（寛解導入終了後）23.1%，寛解期29.6%であった。心電図異常として左室または両室肥大，左軸偏位，T波平低化，T波尖高化，房室ブロック，WPW症候群，心室性期外収縮をみとめた。このうち臨床症状（胸痛・心悸亢進）を呈したのは上述の一症例のみであった。断層心エコー検査では2例に異常（軽度の三尖弁閉鎖および左室収縮時間の延長）が認められた。以上の症例は運動負荷心電図は何れも正常反応を示したので生活制限は行っていない。今回の検討より完全寛解維持生存中の白血病患者の心臓障害は4群に分類される。A群：発病時より寛解

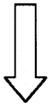
期に至るまで全く異常を認めない群。B群：発病時・寛解導入時に異常を認めるが寛解期には正常化する群。C群：発病時・寛解導入時には異常なく寛解期に異常の出現する群。D群：発病時より寛解期までの全経過を通して異常を認める群である。B群は白血病細胞の心臓への浸潤あるいは貧血・発熱・脱水など原疾患に随伴した異常と考えられ、C群では白血病自体よりも治療に用いられた抗癌剤等の影響が強く疑われる。D群は恐らく白血病発病以前より存在する異常であろうが、白血病の治療経過中にその異常が増悪する症例もみられる。今後、心臓障害を life quality 面より検討する上でC群とD群が問題となるであろう。今回の検討ではC群5例（心電図異常例の45%）D群3例（27%）であった。いずれにしろ、心電図異常を示した者の70%は長期観察が必要と言えた。

心臓障害に関係ある血清酵素（GOT, LDH, CPK）の変動について検討したが、心臓障害に特異的な変化は認められなかった。

全国調査の成績

全国23施設に対するアンケート調査成績は下記の如くであった。1年以上完全寛解維持生存中の白血病患者の心臓障害はALLは1施設よりの報告で27例中8例（30%）、ANLLは3施設より報告があり、それぞれ1例中1例、11例中3例、3例中1例で合計15例中5例（33%）と高頻度であったが、全国統計ではALL 1.2%、ANLL 7.2%、ALL+ANLL 1.7%の頻度であった。全国施設に対するアンケート調査では各施設間での心臓障害発生率の差が大きかった。これは本研究が retrospective study だったこともあり各施設で

の白血病に対する心臓検査法および評価の差が発生率の差となったものと考えられた。その不備な点を補うべく、当研究班では現在 new case について prospective study を進行中である。この検討を進めることにより白血病患者の心臓障害に対する適正な評価が得られるものと期待している。



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



要約:完全寛解維持生存中の白血病患児の心臓障害の頻度・種類・経過等について検討した。心臓障害の発生頻度は施設間の差が大きく明らかなことは言えないが,1年以上完全寛解維持生存中の患者についての成績は約30%と高頻度であった。心毒性の強い anthracycline 系薬剤を投与されている ANLL で頻度が高いのは勿論であるが,それ以外の薬剤で治療されている ALL でも心臓障害が認められており,白血病の診療上注意が必要である。