

川崎病冠状動脈病変予測
中野らのスコアによる再評価
(分担研究：川崎病の治療法に関する研究)

多田羅勝義，篠原徳子，伊藤けい子
草川三治

要約 川崎病冠状動脈瘤を予測する中野らのスコアシステムの再検討を，われわれの施設の症例においてretrospectiveにおこなった。122例の対象中，95例は冠状動脈正常例，27例が動脈瘤合併例であった。その結果，動脈瘤合併例中，スコアシステムで陰性と判定された偽陰性例が27例中13例，48.1%という結果であった。またこのなかには2例の巨大動脈瘤合併例も含まれていた。以上の結果，同法の臨床への応用は難しいと思われた。

研究目的，方法 1982年1月から1985年12月までに当科へ入院した川崎病患児のうち，第7病日以内に検査，アスピリン療法が開始された122例を対象とした。なおこれらの症例のうち，95例は冠動脈正常例であり，残り27例は，3例の巨大動脈瘤例を含む，冠動脈異常例であった。

以上の対象において，性別，年齢，また第7病日以内の入院時検査成績として，白血球数，赤血球数，ヘモグロビン，ヘマトクリット，血小板数，GOT，GPT，LDH，総タンパク，アルブミン，CRP，血沈値，さらに臨床症状として初診時重症感，嘔吐，下痢，イレウスの有無，をretrospectiveに検討した。

また年齢，CRP，血小板数から中野らの冠状動脈瘤予測スコアを求め，断層心エコーによる結果と比較検討した。

結果 検査成績を冠状動脈正常群，異常群にわけて検討した(表1)。122例中95例(77.9%)

が正常群，27例(22.1%)が異常群であった。両群の成績を表1に示した。入院時病日，性差は両群間に差はみられなかった。年齢は正常群で 10.47 ± 9.62 カ月，異常群で 21.93 ± 20.10 カ月と異常群で高い傾向があった。しかしながら，検査成績においてはいずれの検査も両群間にまったく優位差はなかった。

異常群27例において中野らのスコアシステムにおいて偽陰性であった症例を表2に示した。偽陰性例は27例中13例，48.1%であった。またこのうち2例は最大径8mm以上の巨大動脈瘤合併例であった。

考察 従来，川崎病における冠状動脈瘤発生の予測に関する検討は様々な角度から検討されてきた。発病早期に重症度を予測することは臨床的にきわめて重要である。特に最近ではガンマグロブリン療法とのからみにおいて，正確な重症度予知法の確立が切に望まれている。これらの重症度予知

法はその予知法を導き出した患児集団とは別の集団においてその有用性を評価してみなければならぬ。また重症度予知法は実際の運用上の観点から、できるだけ簡便であることが望ましい。その意味からわれわれは中野らの予測スコア法¹⁾について当科での症例について検討した(表2)。

このような重症度予知においては、偽陰性例、すなわち冠動脈瘤を残さないであろうと予測され

たにもかかわらず瘤を残してしまった症例が一番問題になる。ところが今回の検討では、約半数が偽陰性例という結果であり、臨床的には利用し難いと思われた。

文 献

1) 中野博行, 上田憲, 斉藤彰博ほか: 川崎病冠動脈瘤発生の予測スコアについての検討. 日児誌 90:1598~1603, 1985

表1 検 査 成 績

	正 常 群	異 常 群	P
入院症日(日)	4.97±1.40	4.96±1.06	N.S.
性差(男:女)	47:48	17:10	
年齢(月)	10.47±9.62	21.93±20.10	N.S.
CRP(+)	4.55±1.48	4.70±1.20	N.S.
血沈(mm/1Hr)	5.47±2.27	6.27±2.67	N.S.
白血球数	14074±4990	13474±4127	N.S.
ヘモグロビン(g/dl)	11.6±0.9	11.4±0.9	N.S.
ヘマトクリット(%)	34.9±3.8	34.1±2.6	N.S.
血小板(万)	30.6±10.0	30.8±11.1	N.S.
GOT(IU/l)	51.2±61.1	84.9±137.2	N.S.
総タンパク値(g/dl)	6.44±0.57	6.28±0.41	N.S.
血清アルブミン値(g/dl)	3.65±0.45	3.70±0.37	N.S.

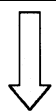
表2 中野らのスコアー 【偽陰性例】

症例	年齢(スコアー)	CRP(スコアー)	血小板(スコアー)	検査病日
1	36 (+1)	5 (0)	31.5 (+1)	6
2	3 (-1)	2 (+1)	40.7 (+1)	5
3	29 (+1)	5 (0)	38.9 (+1)	5
4	9 (-1)	4 (+1)	36.6 (+1)	6
5	31 (+1)	4 (+1)	15.0 (-1)	4
6	25 (+1)	4 (+1)	31.3 (+1)	4
7	23 (0)	2 (+1)	36.5 (+1)	5
8	44 (+1)	4 (+1)	20.3 (-1)	3
9	36 (+1)	4 (+1)	28.0 (-1)	4
10	11 (-1)	4 (+1)	41.8 (+1)	6
11	44 (+1)	4 (+1)	31.0 (+1)	6
12	24 (+1)	5 (0)	43.0 (+1)	6
13	26 (+1)	5 (0)	27.6 (-1)	5

症例 5.6 は巨大動脈瘤を残した症例

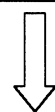
Abstract

Early evaluation of the severity of Kawasaki disease is important for treatment. Our present study was undertaken to assess the accuracy of Nakan's scoring method for identifying the degree of seriousness in Kawasaki disease. One hundred twenty-two patients, in whom aspirin therapy had been started within 7 day of illness were reviewed. These patients were divided into two groups according to their coronary findings by echocardiography. Of 122 patients, 27 (22.1%) had coronary aneurysms and 95 (77.9%) did not have coronary lesion. Age, sex and data from 12 laboratory examinations at the time of admission were evaluated. Thirteen of 27 patients with coronary aneurysm were judged to be in the low-risk group by Nakan's scoring system. There were 2 patients with giant coronary aneurysm in these false-negative cases. This scoring system did not provide clinical useful criteria for predicting coronary aneurysm.



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 川崎病冠状動脈瘤を予測する中野らのスコアシステムの再検討を,われわれの施設の症例において retrospectively におこなった。122 例の対象中,95 例は冠状動脈正常例,27 例が動脈瘤合併例であった。その結果,動脈瘤合併例中,スコアシステムで陰性と判定された偽陰性例が 27 例中 13 例,48.1%という結果であった。またこのなかには 2 例の巨大動脈瘤合併例も含まれていた。以上の結果,同法の臨床への応用は難しいと思われた。