川崎病による冠動脈障害に対する薬剤治療効果の判定
(分担研究:川崎病心血管後遺症の追跡,管理に関する研究)

神谷 哲郎

要約 川崎病による冠動脈障害に対する薬剤治療効果について,対象51例を前視的に3群の薬剤治療群に分け,1年間隔での冠動脈造影による計測から判定した。その結果,Flurbiprofenが狭窄進展阻止において優り,かつ動脈瘤退縮を来す率が高くないことから,3群の中ではもっとも選択すべきものと結論された。

見出し語:川崎病,冠動脈障害,薬剤治療効果,狭窄性病変

研究目的 川崎病による臨床的な問題の中で,もっとも重要なものは冠動脈障害にある。

1) 川崎病による冠動脈障害は拡大性病変と狭窄性病変とに大別される。拡大性病変にかかわる経時的変化として,従来動脈瘤の消退がいわれている。一方,狭窄性病変は一般に拡大性病変に合併する形で進展するが,この中で頻度の高いものは局所性狭窄(LS)である。

2) 本研究の目的は,川崎病による冠動脈障害に対する薬剤の効果を,LSの進行阻止を中心に評価することにある。

方法 対象は,川崎病既往歴を有し,1984年1月から1987年10月の間に,造影により冠動脈障害像を認めた51例である。造影時の年齢は平均4歳6ヵ月,川崎病発症年齢は平均2歳2ヵ月であった。対象を,ランダマイズド・コントロールド・スタディとして,以下の3群に分けた。A群;Aspirin 10mg/Kg/日+Dipyridamole 2mg/Kg/日,F群;Flurbiprofen 3mg/Kg/日,T群;Ticlopidine 7mg/Kg/日。これらおのおのの薬剤を造影後1年間投与して再造影をおこない,冠動脈障害について造影上の変化を観察した。局所性狭窄の進行阻止効果の判定のためには,冠動脈の狭窄率(以下SRと略す)を用いた。SRは,狭窄部およびそのできる限り近くの周辺部の冠動脈径を用手的に計測し,この比を用いた。狭窄進展阻止効果の判定には1年間での2回の造影によるSRの変化をRCSとして用いた。またおのおのの動脈瘤の最大横径を計測し,1年間でその変化率を下RCAとした。判定には,観察された冠動脈障害を,箇所数して用いた。

結果 51例について観察されたLSの箇所数は,A群7,F群6,T群5であった。おのおののRCSの平均値は,A群2.8%,F群-28.5%,T群-1.1%で,F群がA群に比して有意に低値であった(Fig.1)。また,観察された拡大性病変の箇

国立循環器病センター小児科(Dept. of Pediatrics, National Cardiovascular Center)

Fig. 1.

Rate of change of Stenosis after Medication

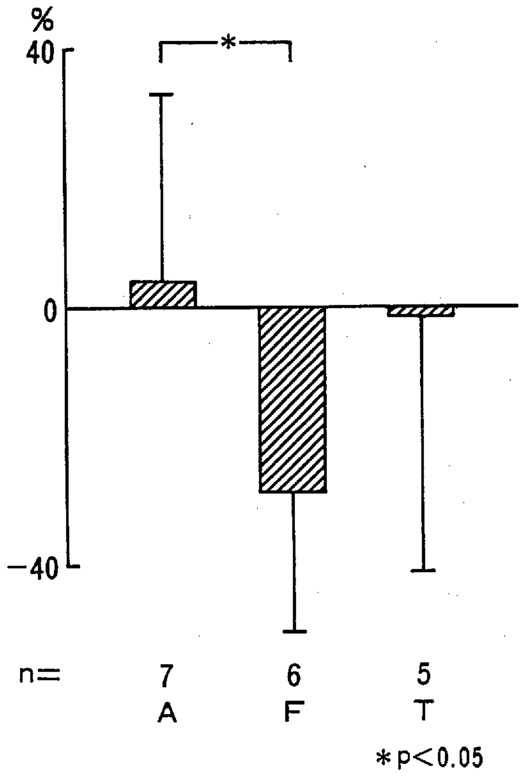
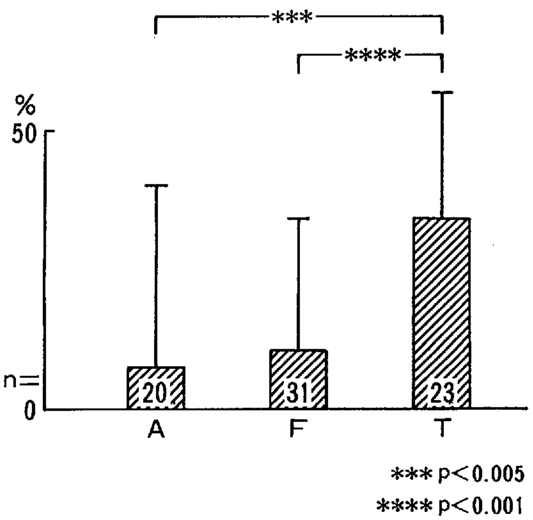


Fig. 2.

Rate of AN Regression



所数は，A群20，F群 31，T群23であった。このおのおののRCAの平均値は，A群 7.8％，F群 10.7％，T群 34.3％で，T群がA，F両群に比して有意に高値であった（Fig.2）。

考案 川崎病による冠動脈障害に対する薬剤治療は日常的におこなわれているが，この薬剤の治療効果についての検討は，ほとんどなされていない。唯一の検討として，著者が以前おこなったものがあるが[3]，これはランダマイズド・スタディではなかった。今回の検討では，狭窄の進行阻止効果として，RCSはF群がA群に比して有意に低く，また動脈瘤への影響として，RCSはF群がT群に比して有意に低く，これらからは，Flurbiprofenが選択すべき薬剤としてあげられる。ここで一般的に，瘤の退縮については二面性があり，それが有利に働く面としては血流の正常化があげられるが，一方不利に働く面として退縮の機序が内膜増殖によるものであり，この増殖した内膜がその後の長期間正常に維持されることなく，早期に動脈硬化などに陥る可能性もあると考えられる。したがって，冠動脈障害に対する薬剤として狭窄の発現を阻止し，退縮に陥らないものを望むとすれば，前述のごとき結論となる。そして，この結論は，著者らの前回のノンコントロールドでおこなった薬剤治療効果判定による，Flurbiprofenがもっとも狭窄出現率が低値であったという結果とも一致した。

（研究協力者；奥野昌彦，鈴木淳子）

文　献

1. 神谷哲郎ほか，臨床科学，8：290，1988
2. 神谷哲郎ほか，川崎富作ら編集：川崎病，1988．南江堂，東京
3. 神谷哲郎，臨床科学，19：579，1983

Abstract

Evaluation of effects of drugs on coronary artery lesion in Kawasaki disease

Tetsuro Kamiya

For the purpose to evaluate the effects of the drugs on coronary artery lesion in Kawasaki disease, 51 cases with a history of Kawasaki disease and with documented coronary artery lesion on angio were, as a controlled and randomized study, divided into three groups : A ; treated with Aspirin (10mg/Kg/day) and Dipyridamole (2mg/Kg/day), F ; with Flurbiprofen (3mg/Kg/day), and T; with Ticlopidine(7mg/Kg/day) . The age at the onset of the disease was 2.2 years on average, and the first angio (before the treatment) was at 4.5 years of age on average. The second angio was done 1 year after the first angio, and during this interval, the materials had been treated with each drugs. As results, rate of changes of stenosis on angio was significantly lower in F group (as shown on Fig.1) and rate of change of diameter of aneurysm on angio was significantly lower in F and A groups (as shown on Fig.2). Based on the results, as conclusion, Flurbiprofen is the most appropriate drug for the treatment of coronary artery lesion due to Kawasaki disease.

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　川崎病による冠動脈障害に対する薬剤治療効果について,対象51例を前視的に3群の薬剤治療群に分け,1 年間隔での冠動脈造影による計測から判定した。その結果,Flurbiprofen が狭窄進展阻止において優り,かつ動脈瘤退縮を来す率が高くないことから,3群の中ではもっとも選択すべきものと結論された。