

## 川崎病罹患児経過観察の実態

本田 恵 砂川 博史 溝口 康弘  
石川 司朗 総崎 直樹 能登 信孝

要約：1980年9月の当病院開院後、本院で急性期から診療した川崎病患者のうち、発病後2年以上経過観察し得た447例の経過観察の現状を分析した。3年以上来院していない症例が98例（21.9%）あるが、この中の、病初期から1回も冠動脈病変が認められていない88例はまだしも危険が少ないといえるが、いずれかの時期に、または、最終診療時に冠動脈病変があった85例中10例（11.8%）に経過観察漏れがあることは遺憾である。観察漏れの洗い出しと、追跡調査を定期的にくり返すべきであろう。

見出し語：経過観察の原則，冠動脈病変，  
心エコー図，冠動脈造影

## 【対象とした川崎病の内容】

1980年9月の当病院開設後、本院で病初期より入院診療した川崎病罹患児のうち、2年以上観察し得た447例を対象とした。男女比は1.64：1で男児に多く、3歳未満例が全体の75.6%である（図1）。447例中、心エコー図にて急性期に冠動脈病変を認め、退院時には病変が消褪したものが39例（8.7%）、発病12ヵ月以内に同病変が消失したものの27例（6.0%）、1年を過ぎて冠動脈病変が残存したものの19例（4.3%）であり、従って、経過中のいずれかの時期に冠動脈病変が認められたものは合計85例（19.0%）である。なお、発病20ヵ月を過ぎて同病変が残存したと心エコーにて

判定されたものは14例（3.1%）である。冠動脈病変消褪の経過を図2に示す。

治療別にみると、アスピリン（30mg/kg）単独治療群378例（全体の84.6%）、うち冠動脈病変発症65例（17.2%）、アスピリン・γ-グロブリン（200～400mg/kg・5日間）併用群69例（全体の15.4%）、うち冠動脈病変を認めたものは20例（29.0%）であった。但し、γ-グロブリン併用療法例の多くは比較的重症例であり、冠動脈病変発症後にγ-グロブリン療法を開始したものが5例含まれている。

福岡市立こども病院

Fukuoka Children's Hospital

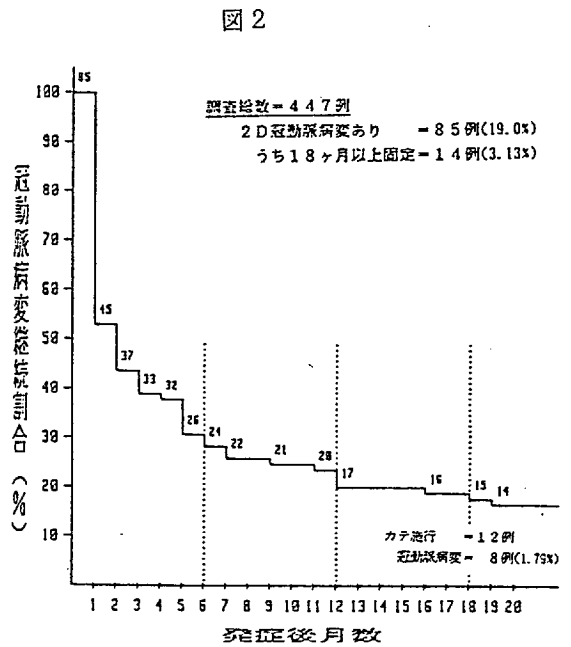
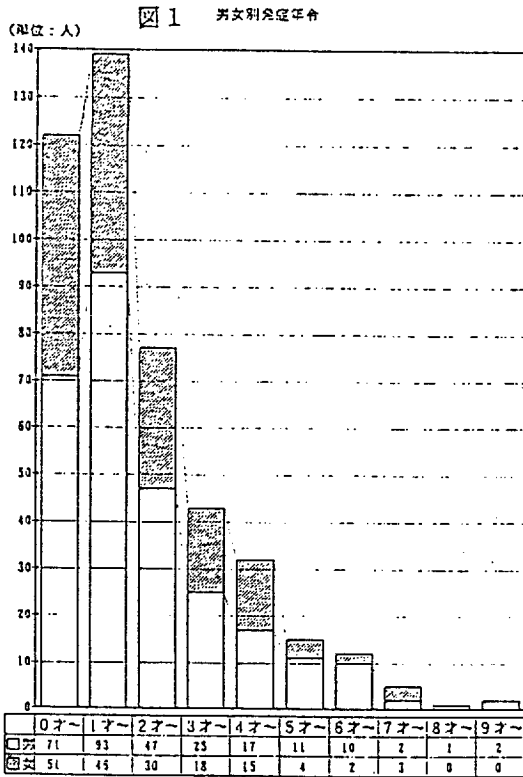


表1 《MCLS患児の群別経過観察実態》

	エコーで冠動脈病変+			冠動脈病変-	合計
	入院中のみ	1年目まで	遠隔期		
転居 転医	3	1	0	16	20
3年以上 来院なし	5	3	2	88	98
観察中	31	23	17	258	329
合計	39	27	19	362	447

(例数)

表2 (冠動脈造影施行例の各グループ内での割合)

	心エコーで冠動脈病変有り			冠動脈 病変 なし	合計
	入院中	1年目	遠隔期		
総数	39	27	19	362	447
カテ数 (%)	11 28.2	9 33.3	21* 84.0	19 4.7	58 13.0

\*うち6例は2回施行、%は人数

### 【本院における川崎病経過観察の原則】

1. 退院時心エコー図にて冠動脈病変が認められない群（入院中に一過性の冠動脈病変を認めたものを含む）

- (1) アスピリン療法：アスピリン10mg/kgを発病8ないし10週まで投与。
- (2) 外来観察：発病後1, 3, 6, 12ヵ月目, その後3歳までは年1～2回, 以後6歳までは1～2年に1回, 小学校入学後は小1, 4, 中1, 高1に外来観察をおこなう。外来では, 心エコー図, 心電図, 2方向胸写をおこなうことを原則とし, 運動負荷が可能になればトレッドミルによる運動負荷心電図検査をおこなう。
- (3) 冠動脈造影：全員に冠動脈造影検査を受けるよう一応すすめるが, 納得したもののみ実施する。

2. 退院時心エコー図に冠動脈病変を認める群

- (1) アスピリン療法：アスピリン10mg/kgを心エコー所見消失するか, または, 冠動脈造影にて狭窄所見がないことを確認するまで投与する。
- (2) 外来観察：発病後1, 3, 6, 9, 12ヵ月後, 以後年に2～3回, 小学校入学後は原則として年1回観察する。但し, 自覚症状があれば早急に受診するよう指示することは当然である。この間のいずれかの時期に心エコー図所見が正常化すれば, その後3, 6, 12ヵ月目に再検し, いずれも正常所見であれば以後の観察は, 退院時心エコー所見正常群に準じる。
- (3) 冠動脈造影：発病後1年から2年の間に全例実施するよう強くすすめるほか, 必要に応じて反復実施する。

### 【経過観察の実態】

1. 経過観察からの脱落

3年以上来院していないものを脱落例とすれば, 表1に示すように447例中98例(21.9%)が観察から脱落している。退院時冠動脈瘤がないもの401例中93例(23.1%)が脱落し, 心エコー図上冠動脈病変が1年以内に消失したものを加えた428例中では96例(22.4%)に脱落が認められる。一方, 発病1年をすぎても冠動脈病変が残存していた19例では, 脱落例は2例(10.5%)と比較的には少ないが, これらの症例では, 脱落はゼロにすべきであることは当然で, 繰り返し追跡が必要である。

2. 冠動脈造影の実態

冠動脈病変の持続が長いものほど冠動脈造影の実施率が高いのは, 医師からの家族への造影実施のすすめ方の強さに差があるからであろう。発病1年後にも心エコー図にて冠動脈病変を認める症例には全例に冠動脈造影を実施すべきだと考えているが, そのような症例19例への造影実施は15例(84.0%)にとどまっております, 2例は管理脱落, 2例では冠動脈造影の納得が得られていないのが現状である(表2)。なお, 心エコー図上冠動脈異常を認めて造影を実施した15例中5例では, 造影所見に異常が認められなかった。逆に, 心エコー図で冠動脈正常であったものに造影で異常を認めたという例は経験していない。

### 【虚血性心疾患その他】

447例中に死亡例はない。また現在までのところ経過観察中に狭心症, 不整脈その他心筋の虚血性所見・症状を呈したものもない。



## 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



要約:1980年9月の当病院開院後,本院で急性期から診療した川崎病患者のうち,発病後2年以上経過観察し得た447例の経過観察の現状を分析した。3年以上来院していない症例が98例(21.9%)あるが,この中の,病初期から1回も冠動脈病変が認められていない88例はまだしも危険が少ないといえるが,いずれかの時期に,または,最終診療時に冠動脈病変があった85例中10例(11.8%)に経過観察漏れがあることは遺憾である。観察漏れの洗い出しと,追跡調査を定期的にくり返すべきであろう。