

急性期に心血管障害を認めなかった川崎病症例の予後調査

(分担研究：小児慢性循環器疾患に関する研究)

松岡裕二、高村一志、早川國男

要約：急性期に明かな心血管障害を認めなかった川崎病症例の長期予後を調査した。対象は昭和55年5月以降急性期から宮崎医科大学小児科に入院し、治療を受けた川崎病110例中急性期に心血管障害を認めなかった82症例である。経過観察中1例に散発性の心室性期外収縮を認めた以外新しい異常を発見された症例はなかった。比較的短期間の観察ではこれらの症例の予後は良好と思われたが、長期予後に関しては不明で、さらなる追跡が必要である。

見出し語：川崎病、心血管障害なし、長期予後、断層心エコー図、運動負荷心電図。

急性期に心血管障害を認めなかった川崎病の長期予後は未だ不明で、この様な患児をいつまで経過観察するかについても明確な見解はない。そこで今回、急性期に心血管障害を認めなかった川崎病症例の長期予後について我々の集計したデータを纏めた。

対象と方法

対象は断層心エコー機器が我々の施設に導入された昭和55年5月から平成2年12月までに宮崎医科大学小児科で急性期に入院治療を受け、心電図、胸部X線写真および断層心エコー法（以下2DEと略す）で密に心臓所見を観察された川崎病症例110例（男児73例、女児37例）であ

る。なお、急性期の治療を他施設で受け、その後2DEによる冠動脈評価のために当科外来を紹介された症例は今回の対象からは除外した。心血管障害の診断方法としては、急性期から退院時までの間に110例全例に週2回程度に2DEと心電図を施行し、必要に応じて胸部X線写真を検討した。

結 果

発症年齢は3カ月から11歳6カ月で、68パーセントが2歳未満、89パーセントが4歳未満で発症した。心血管障害を認めなかった症例は82例、認めた症例は28例で、心血管障害の発生率は25%であった。

宮崎医科大学小児科 Department of Pediatrics, Miyazaki Medical College

川崎病の年度別入院数を見てみると、1982年に入院した例数が34例と特に多い以外は毎年10名前後であった(図1)。

累積症例数と受診率の推移を図に示した(図2)。全体は累積の受診者数を、白印は観察脱落者数を、点線はそれぞれの年度における受診率を示した。経過観察期間は1カ月から11年1カ月で、発症1年以内で8例がすでに受診しなくなっており、1年以上経過観察されたのは74症例であった。観察期間が延長するに従い受診率は漸次低下し、84%は3年間の観察で、5年以上観察した症例の割合は58%であった。全ての患者における累積観察年数は380 patient・yearであった。

急性期に心血管障害を認めなかった症例における追跡調査について述べる。観察期間中、安静時心電図と2DEはすべての対象で繰り返し施行されたが、新しい異常所見を指摘された症例は認めなかった。負荷心電図は74例中35例47.3%に施行され、このうち1例で発症後2年4カ月に

行われた負荷心電図で、運動負荷後に散発性に発生する単一源性の心室性期外収縮を認めた。その後の経過観察では安静時の心電図でも同じ期外収縮を認めたが、負荷にても特に悪化することなく4年間の経過でも状態は不変であった。この心室性期外収縮を陽性所見と見なせば心電図および負荷心電図における有所見率はそれぞれ0.014%、0.03%であった。

ま と め

以上のごとく、今回調査した少数例の比較的短期間の観察では、急性期に心血管障害を残さなかった川崎病症例の経過は良好で、特に問題はなかった。しかし、最も長く経過をみた症例でも11年程度で、まだ成人に達した症例は少ない。心血管障害を合併しなかった川崎病罹患歴が成人になりどのような影響を及ぼすかを知る事は今後の課題であり、定期的かつ長期的な観察をさらに続けることが望ましいと思われた。

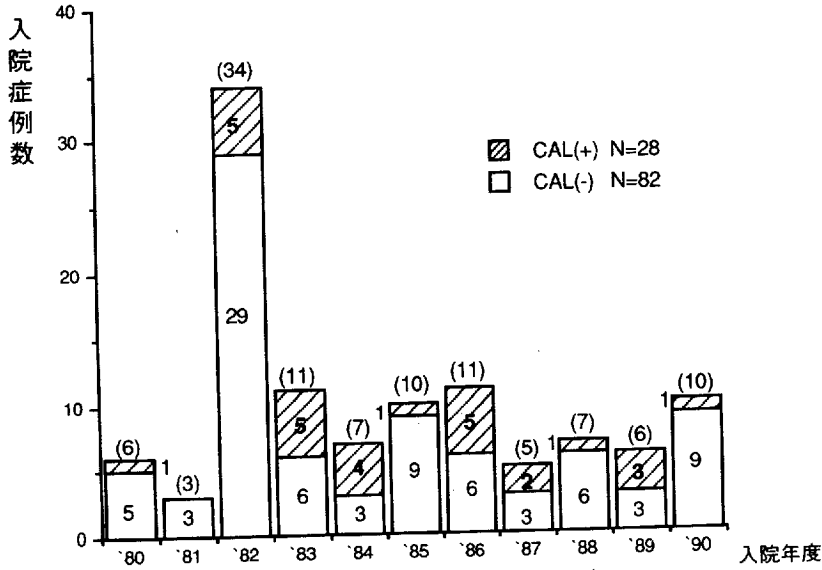


図1 川崎病症例の年度別入院数

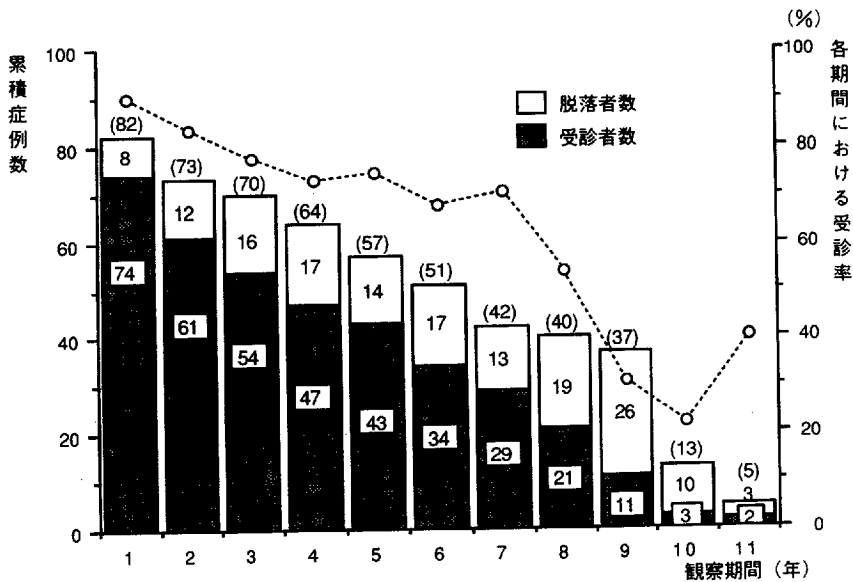


図2 累積症例数と受診率の推移



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:急性期に明かな心血管障害を認めなかった川崎病症例の長期予後を調査した。対象は昭和55年5月以降急性期から宮崎医科大学小児科に入院し、治療を受けた川崎病110例中急性期に心血管障害を認めなかった82症例である。経過観察中1例に散発性の心室性期外収縮を認めた以外新しい異常を発見された症例はなかった。比較的短期間の観察ではこれらの症例の予後は良好と思われたが、長期予後に関しては不明で、さらなる追跡が必要である。