



川崎病による巨大瘤をもつ 患者の予後調査

近畿川崎病研究会 小委員会

津田 悦子、吉林 宗夫、篠原 徹、濱岡 建城



目 的

川崎病による冠動脈後遺症をもつ患者は年々減少傾向にあるが、一方で、巨大瘤をもつ患者が0.3%発生していることが報告されている。

川崎病の長期予後管理を行うにあたって、冠動脈後遺症をもつ患者の治療の継続、経過観察が重要である。

今回、川崎病による巨大瘤をもつ患者の予後調査を行うことにより、川崎病の長期的予後調査を行い、川崎病の長期的観察結果を明らかにする。



方 法

1. 調査対象施設

川崎病患者を有する、近畿川崎病研究会運営委員が所属する施設およびその他協力施設

2. 調査対象患者

川崎病既往患者のうち、8mm以上の巨大瘤の存在を確認できる患者および過去に8mm以上の巨大瘤が確認された患者

3. 調査項目

急性期冠動脈障害、心・循環器所見、治療
遠隔期冠動脈障害、心・循環器所見、治療
その他（死亡日、死因 ほか）

4. 調査方法

対象施設に規定の調査票を配布し、経過観察中、あるいは過去に診療した本調査に該当する患者について、各調査項目について調査票に記入いただき、回収、分析する

5. 調査期間

平成22年6月1日～平成23年11月30日



調査票

巨大瘤(GA)患者の予後調査 (近畿川崎病研究会)
 (巨大瘤 8mm以上の冠動脈瘤 が現在あるか、過去に心エコーあるいはCAGで確認された症例を対象とします)
 []内の選択欄は該当するものに○をお願いします

番号 [] 性別 (男 女) [] 生年月日 [] 罹患日 [] (複数回の場合、GAL発症KDの罹患日に○をつけてください)
 急性期 再発日 []

KD罹患年齢 [] 月 歳 KD診断 [1. 定型A 2. 定型B 3. 不全型 4. 不明] KD罹患回数 [] 回

急性期治療 発熱期間 日 急性期の心不全 [有 無]
 [アスピリン 1MG ステロイド ステロイドバルス ウリナスタチン なし その他()]
 1MG開始日 [] 日 総1MG (g/kg) 製剤() 副作用()

冠動脈障害 [] 冠動脈以外の動脈病変 [有 無]
 (可能であれば、裏に簡単な図の記載をお願いします)(心カテ未施行の場合、CT or MR) 部位 []
 (巨大瘤に○をつけてください 径 (mm) がわかれば記載をお願いします)

初回CAG施行日 [] [RCA LOA分枝部瘤 LAD LCX] mm 身長 [] cm 体重 [] kg
 心エコー施行日 [] [RCA LOA分枝部瘤 LAD LCX] mm 身長 [] cm 体重 [] kg

内服薬 []

遠隔期

心筋梗塞回数 [] 回 (症状のなかった無症候性心筋梗塞は含みません)

MI発症日 [] 梗塞部位 [] 治療 [] (有効 無効)
 MI発症日2 [] 梗塞部位2 [] 治療 [] (有効 無効)

CABG術式 [] CABG施行日 []
 グラフト関存の有無 [] 確認日 []

PCI [] 標的血管 [] (有効 やや有効 無効) PCI日 []

最新 冠動脈障害 [] 施行日 []

検査方法 [1.CAG 2.CT 3.MR]
 (該当するものに○をつけてください、狭窄をもつ巨大瘤の場合、巨大瘤と局所性狭窄に○をお願いします)

RCA [閉塞 再狭窄 局所性狭窄 退縮 拡大 瘤 巨大瘤] (可能であれば、裏に簡単な図の記載をお願いします)
 LMT (LOA分枝部) [閉塞 局所性狭窄 退縮 拡大 瘤 巨大瘤] (局所性狭窄率は25%以上の狭窄とします)
 LAD [閉塞 再狭窄 局所性狭窄 退縮 拡大 瘤 巨大瘤]
 LCX [閉塞 再狭窄 局所性狭窄 退縮 拡大 瘤 巨大瘤]

虚血所見 [有 無] 検査 [MD TM RI 薬剤負荷 RI運動負荷 自覚症状あり その他()]
 最新心エコー-LVDd [] mm LVDs [] mm LVFS [] % 身長 [] cm 体重 [] kg 施行日 []
 MR [none trivial mild moderate severe]

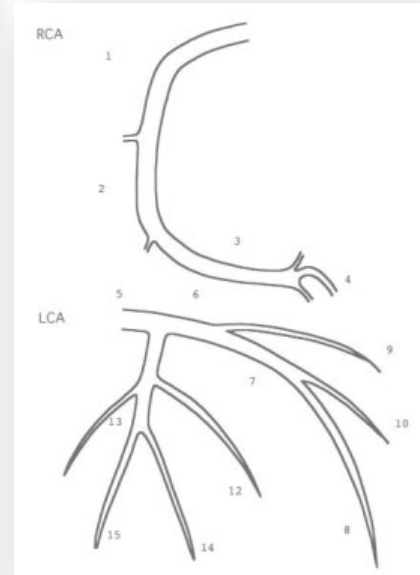
内服薬 遠隔期 [] 内服状況 [良 ほぼ良 やや不良]
 []内は該当するものに○をお願いします 内服中止日 []

不整脈 [なし, PAC, AT, PSVT, PVO multifocal, couplet, NSVT, VT, VF, III度AVブロック その他()]
 動脈硬化危険因子 [喫煙 喫煙の既往 肥満 高血圧 高脂血症 糖尿病] 不整脈出現日 [] or [] 歳

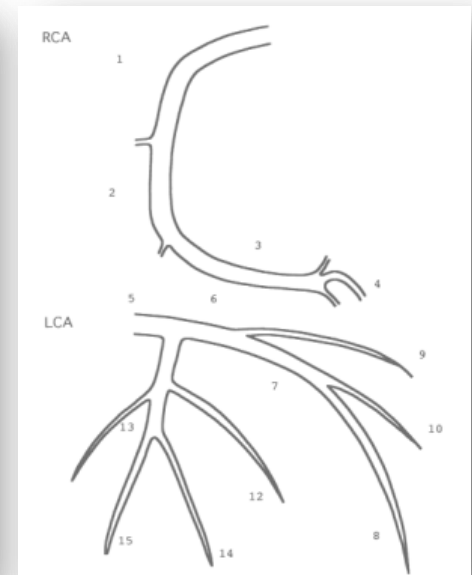
NYHA [] フォローアップ [経過観察中 脱落] 出席 [有 無]
 最終受診日 [] or [] 歳 死亡日 [] or [] 歳 死因死亡状況 []
 備考 [] 転院紹介先病院 []
 (書き込み欄不足の場合、余白あるいは裏面に記載をお願いします。) およその年齢 or 年 []

所見記入票

急性期



遠隔期





結 果

□245例（男 187例、女 58例）

□川崎病罹患年齢

中央値 2歳（20日～20歳）

□川崎病罹患回数

2回以上 10例（ 5%）

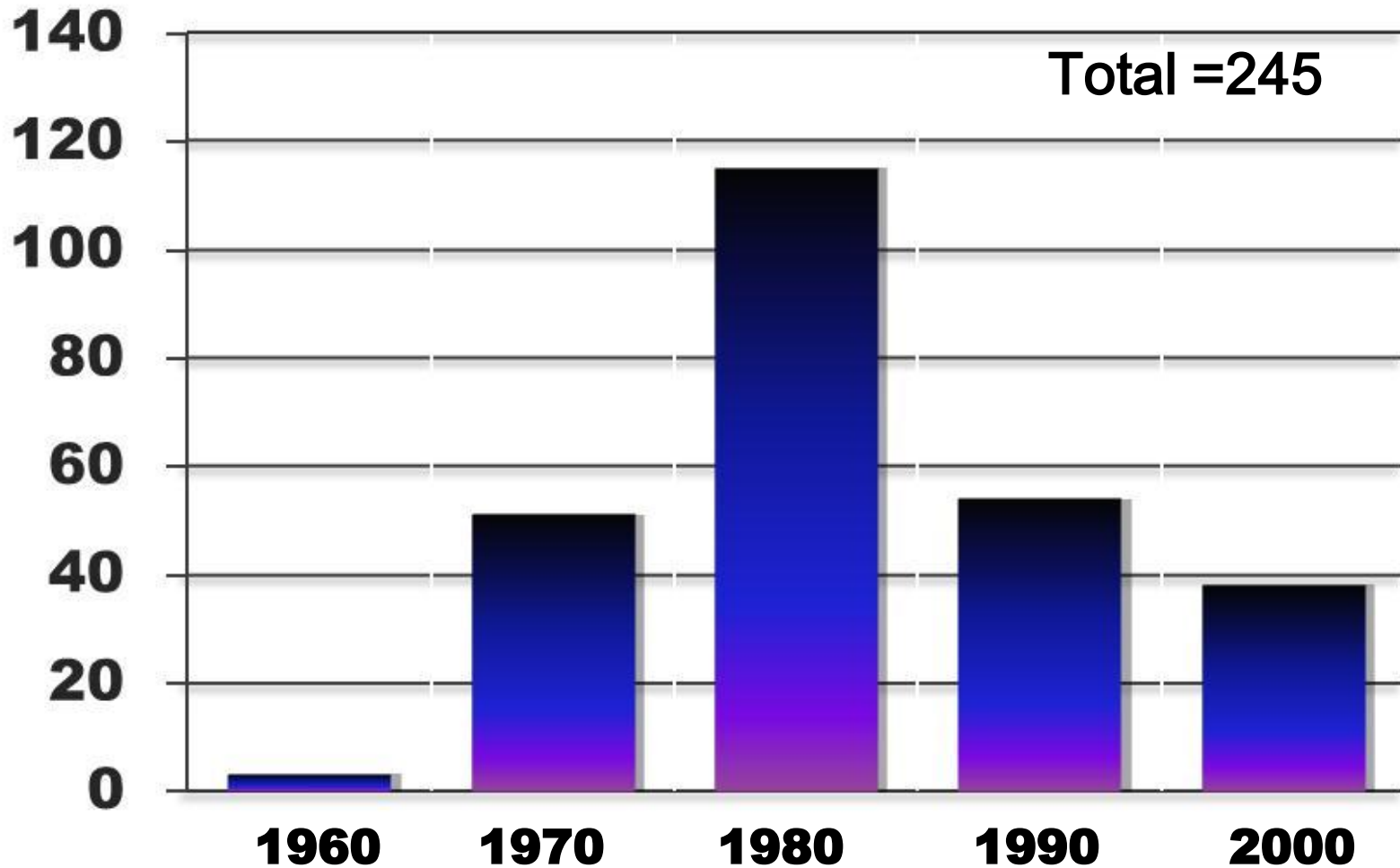
□経過観察脱落症例 34例（14%）

□川崎病発症から調査時までの期間

中央値20年（0.2-51年）

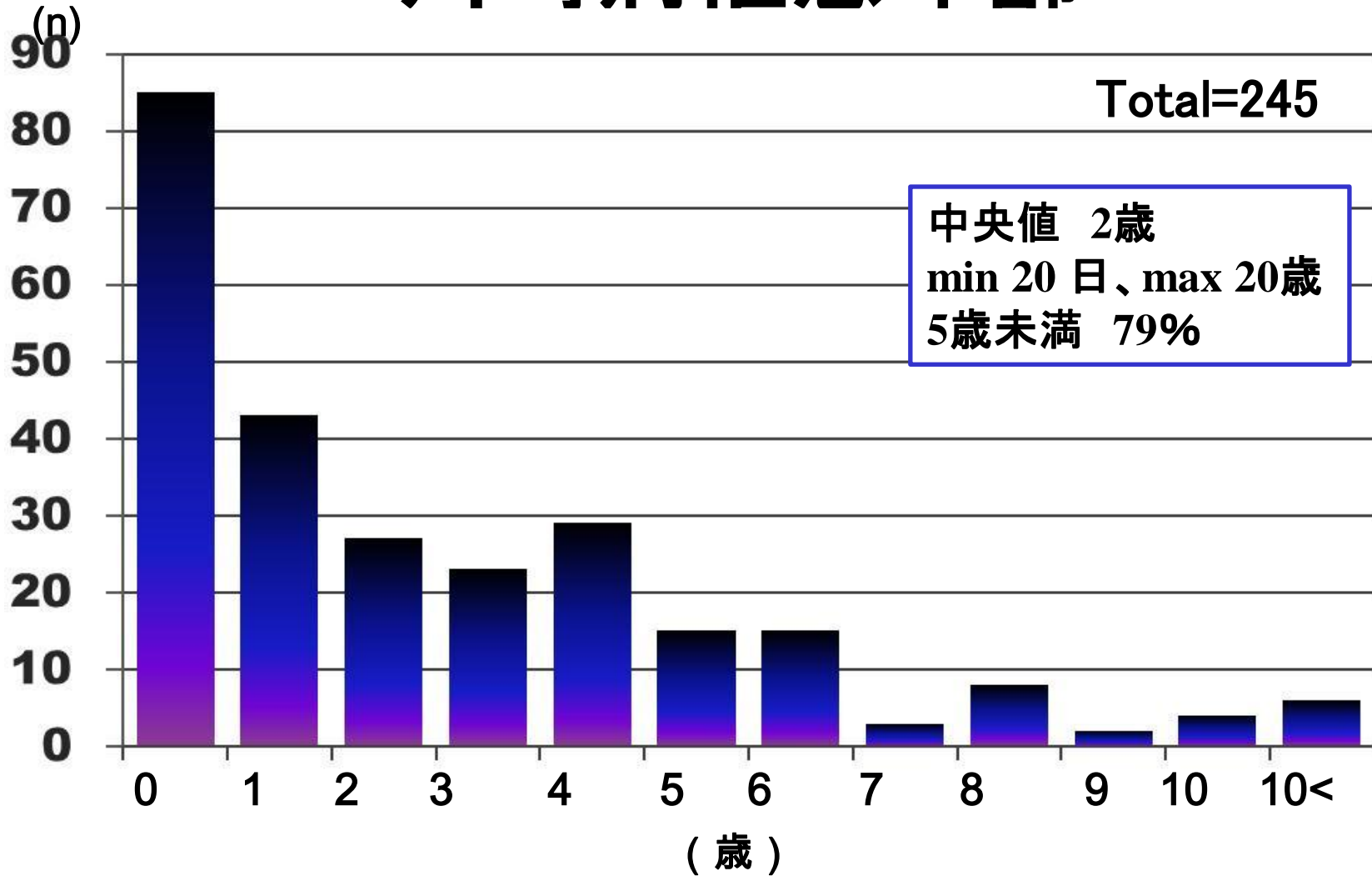


(n) 川崎病罹患年代



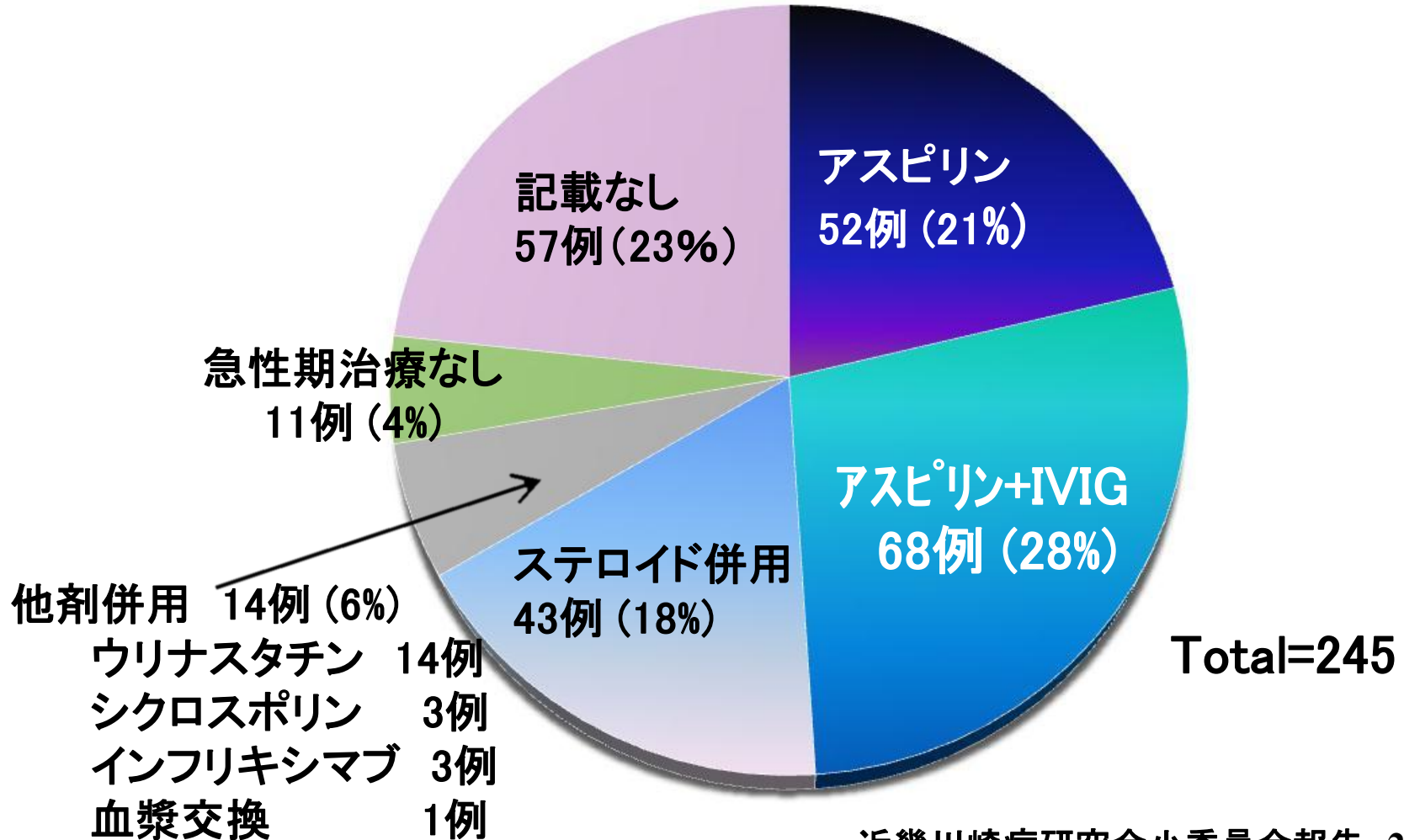


川崎病罹患年齢





急性期治療





遠隔期の内服薬

回答数: 243例

<input type="checkbox"/> 内服なし	18例
<input type="checkbox"/> 内服あり	230例
抗血小板薬	222例
ワーファリン	62例



心疾患以外の情報

- 冠動脈以外の動脈病変 26例 (11%)
- 出産 11例 (19%)

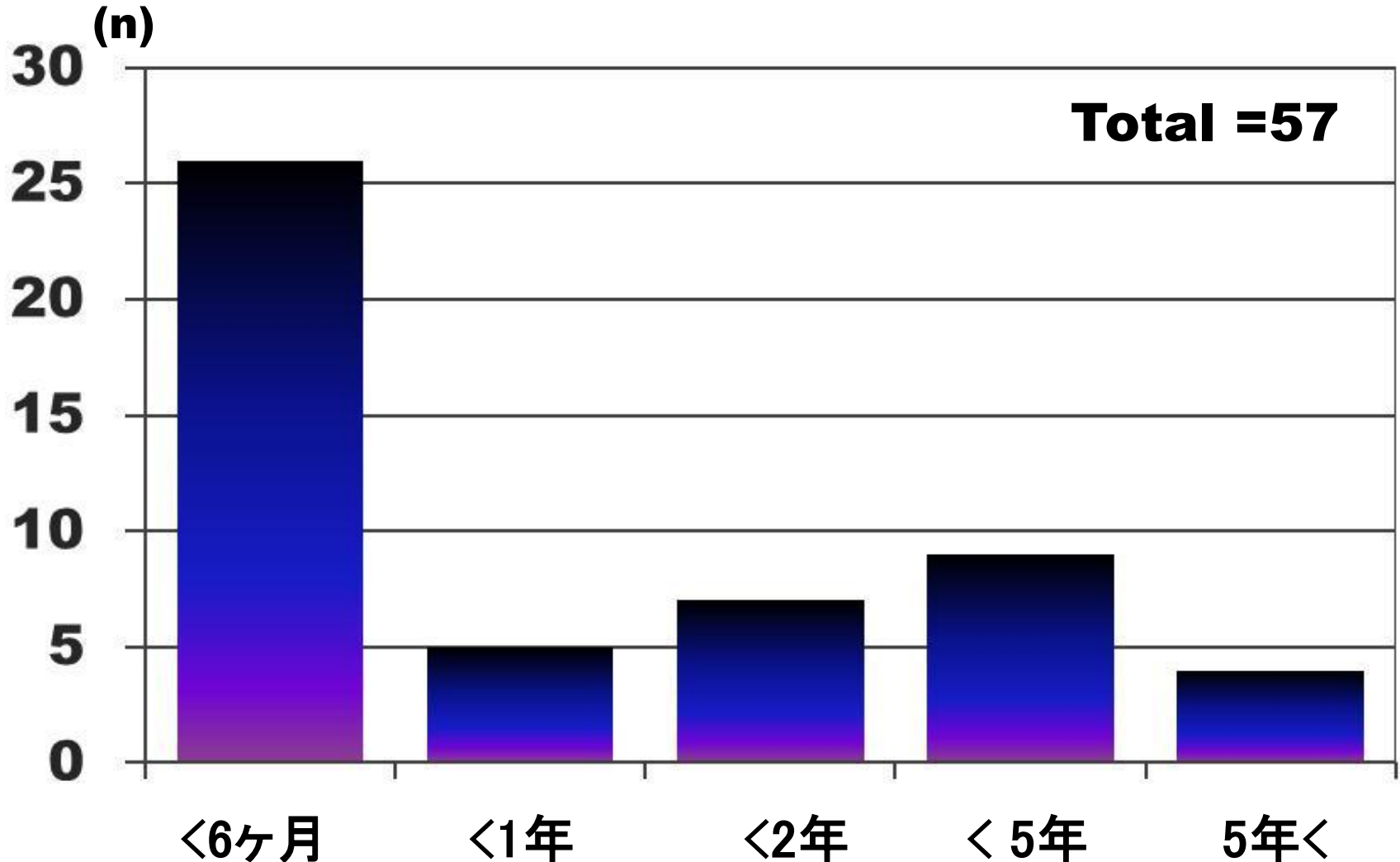


心事故

□急性心筋梗塞	57例(23%)
□血栓溶解療法	29例 (12%)
□冠動脈バイパス手術施行	90例(36%)
□PCI	19例 (7%)
□心室頻拍	4例 (2%)
□死亡	15例 (6%)
□心事故なし	118例 (48%)

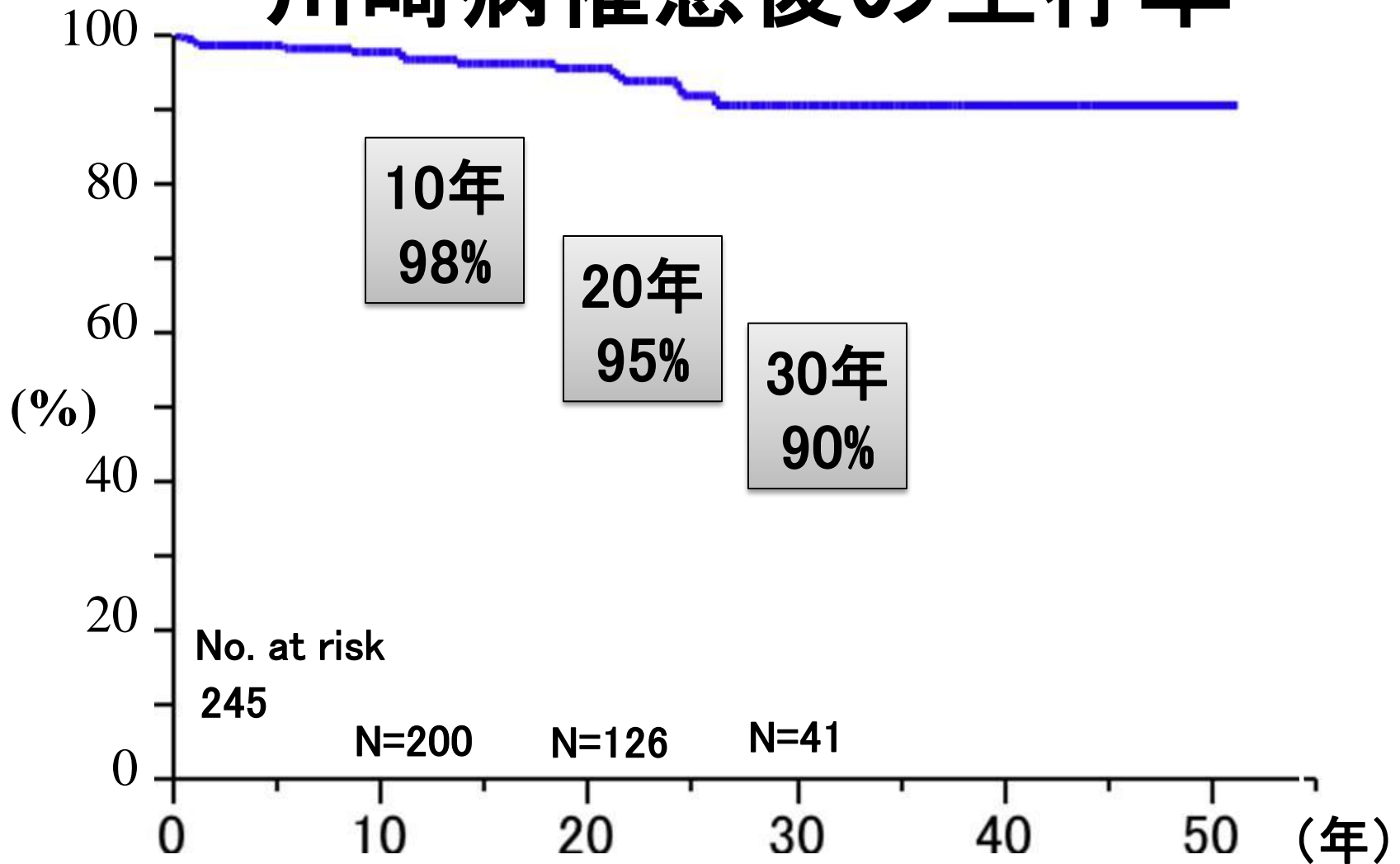


川崎病罹患から心筋梗塞発症までの期間



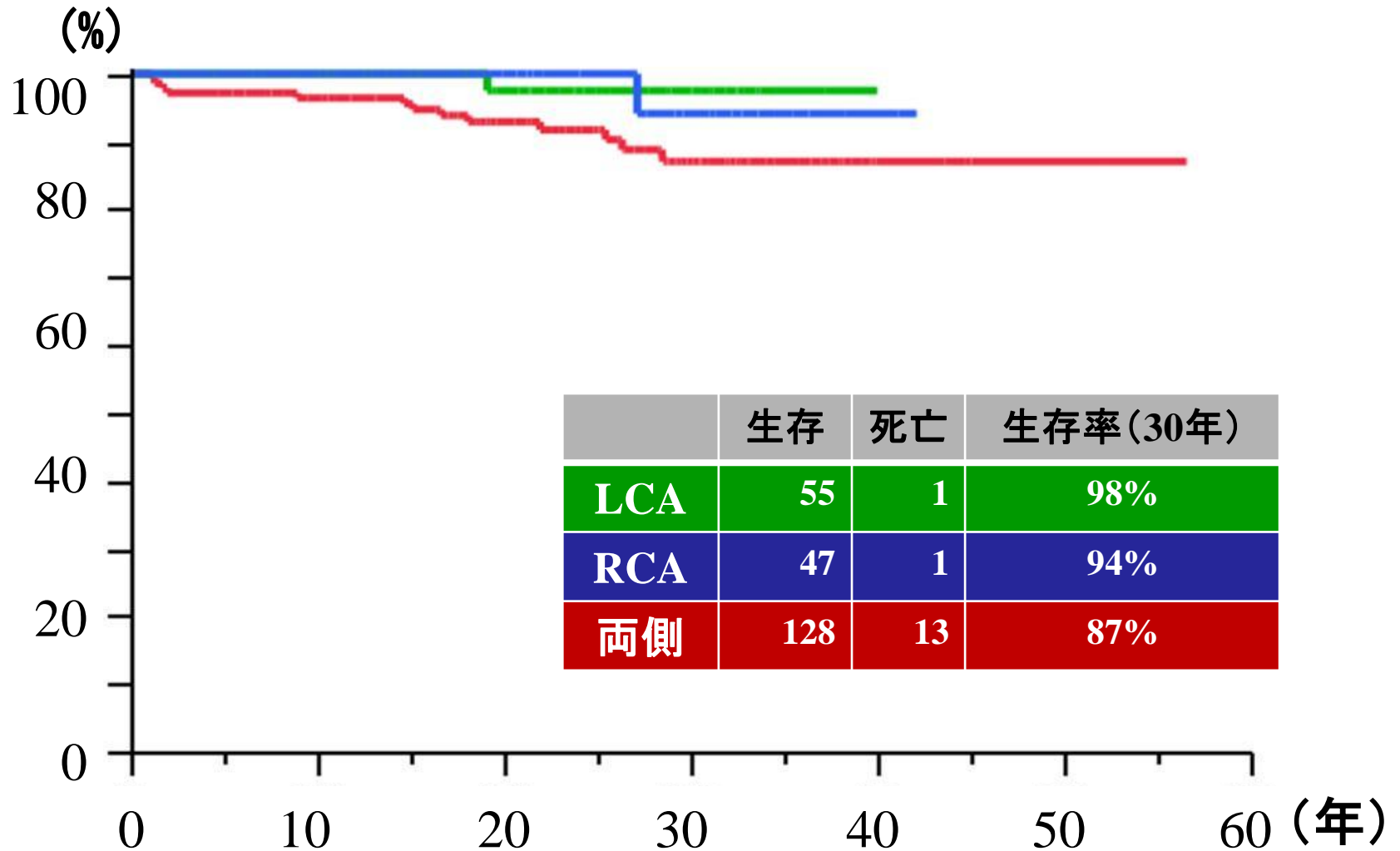


川崎病罹患後の生存率





川崎病罹患後の生存率





まとめ

- 巨大瘤を後遺症とした患者の30年生存率は90%であった。
- 両側GA患者は片側GA患者に比べ生存率は不良であった ($p < 0.05$)。
- 急性心筋梗塞の発症は23%であった。
- 冠血行再建術は40%に施行されていた。
- 心事故なしは48%であった。
- フォロ－脱落症例は14%であった。



参加施設

- 大阪市立総合医療センター
- 京都府立医科大学
- 近畿大学奈良病院
- 高知大学 医学部
- 国立循環器病研究センター
- 滋賀医科大学
- 市立豊中病院
- 兵庫県立尼崎病院
- 和歌山県立医科大学

五十音順