

川崎病による冠動脈瘤

川崎病による冠動脈瘤とは？

【川崎病】主に4歳以下の乳幼児に多くみられる原因不明の発熱性疾患で、血管炎症候群の一つです。

【冠動脈瘤】種々の合併症のうち、心臓を栄養する冠動脈にできる瘤（冠動脈瘤）が最も重要です。冠動脈瘤（拡大を含む）の発生率は20～30%ですが、標準治療を行えば2～3%に減らすことができます。

どのような症状が起きますか

【川崎病】①高熱の持続（通常5日以上）、②両眼の充血、③口唇の発赤と莓舌、④様々な形の発疹、⑤手足の発赤とむくみ（→指先の皮むけ）、⑥首のリンパ節の腫れ、のうち5つ以上の症状があれば川崎病と診断します。4つ以下の場合を不全型と呼びます。このほか、BCG接種部位が赤く腫れるのが特徴的です。

【冠動脈瘤】冠動脈病変そのものは無症状ですが、血管の狭窄により狭心症を起こしたり、血栓性閉塞により心筋梗塞を起こしたりすると、胸痛を訴えることがあります。乳幼児では、顔色不良でぐったりしていることもあります。心筋梗塞や瘤の破裂では、ショック・死亡の危険性もあります。

どのように診断しますか

【川崎病】上記症状に基づき診断します。血液検査、尿検査、心エコー検査などが参考になり、重症度も判定することができます。

【冠動脈瘤】心エコー検査が最重要です。瘤の正確な大きさや形状、狭窄・閉塞の有無は、心臓カテーテル検査、CT、MRIで診断します。径8mm以上（Zスコアで10以上）を巨大瘤と呼び、狭心症・心筋梗塞に特に注意を要します。

どのように治療しますか

【川崎病】免疫（ガンマ）グロブリン静注療法とアスピリン内服を行います。この標準治療が効かない例（不応例）が15～20%存在し、冠動脈瘤の危険性が高くなります。不応例の予防・治療として、ステロイド（パルス）療法、免疫グロブリン再投与、インフリキシマブ投与などを行います。

【冠動脈瘤】血栓を予防するためアスピリンなどの抗血小板薬、巨大瘤では抗凝固薬の内服を行います。血栓に対しては血栓溶解療法、冠動脈狭窄例に対してはカテーテル治療、冠動脈バイパス手術を行うことがあります。