

ポスター | 1-18 川崎病・冠動脈・血管

ポスター

川崎病・冠動脈・血管⑥

座長:勝部 康弘(日本医科大学武蔵小杉病院)

Fri. Jul 17, 2015 2:26 PM - 2:56 PM ポスター会場 (1F オリオン A+B)

II-P-148~II-P-152

所属正式名称: 勝部康弘(日本医科大学武蔵小杉病院 小児科)

[II-P-152]診断に苦慮する川崎病の診断補助としてのバイオマーカーの可能性

○勝部 康弘, 橋本 佳亮, 橋本 康司, 赤尾 見春, 渡邊 誠, 阿部 正徳, 渡邊 美紀, 池上 英, 上砂 光裕, 深澤 隆治, 小川 俊一(日本医科大学 小児科)

Keywords:川崎病, 不全型, バイオマーカー

【背景】川崎病を治療する際に依然として問題となるのが、1.IVIG不応例を治療開始前に予測すること、2.診断基準を満たさず診断に苦慮する症例への対応などである。【目的】本研究では診断に苦慮する川崎病の補助診断としてのバイオマーカーの可能性につき検討する。【方法】症例は川崎病と診断された患者62名。血液検体の採取は、免疫グロブリン投与前と回復期(発症3-6カ月)に行った。測定項目は炎症性サイトカインとして TNFR-1(TNF α)、ケモカイン MCP-1、接着分子 ICAM-1、血管内皮機能 ET-1、局所炎症反応ペプチド PTX3、心筋ストレスマーカー NT-proBNPの7項目である。回復期の値の平均+2標準偏差を基準として、川崎病と診断した、あるいは川崎病が疑われた症例の免疫グロブリン投与前の各種バイオマーカーの値がこの基準の比率と調べ検討した。【結果】TNFR-1、MCP-1、ICAM-1、ET-1、PTX3、BNP、NT-proBNPの平均+2標準偏差の値はそれぞれ、1658 ng/ml、441 ng/ml、200 ng/ml、2.5pg/ml、7.5 ng/ml、25pg/ml、181 pg/mlであった。免疫グロブリン投与前の値でこれらの値以下の症例の比率は、TNFR-1 4.5%、MCP-1 23.8%、ICAM-1 36.8%、ET-1 57.1%、PTX3 4.8%、BNP 61.3%、NT-proBNP 5.6%であった。【考察】川崎病と診断した症例の回復期のバイオマーカーの値から診断に苦慮した川崎病の補助診断の可能性を検討してみた。今後、いわゆる不全型のバイオマーカーを検討していきたい。【結論】TNFR-1、PTX3、NT-proBNPの3つのバイオマーカーが診断に苦慮した川崎病の補助診断となる可能性があることが示唆された。