

Poster | 川崎病・冠動脈・血管

Poster (III-P41)

Chair: Kensuke Karasawa (Nihon University School of Medicine, Department of Pediatrics and Child Health, Karasawa Clinic)

Sun. Jul 9, 2017 1:00 PM - 2:00 PM Poster Presentation Area (Exhibition and Event Hall)

1:00 PM - 2:00 PM

[III-P41-07] 重症川崎病初期治療におけるメチルプレドニゾロン-プレドニゾロン併用の有用性

○吉兼 由佳子¹, 宮本 辰樹² (1.福岡大学筑紫病院 小児科, 2.福岡大学 医学部 小児科)

Keywords: 不応例予測スコア, プレドニゾロン, ステロイド

【背景】川崎病の急性期治療はヒト免疫グロブリン大量静注(IVIG)療法が主流であるが、初回 IVIG療法に反応が悪い、いわゆる IVIG不応例が15~20%存在し、冠動脈瘤形成の原因となる。2012年に改訂された川崎病急性期治療ガイドラインにおいて、「IVIG不応例予測リスクスコアで層別化し、1st lineよりプレドニゾロン(PSL)またはメチルプレドニゾロン(IVMP)の併用を考慮する」とされた。当時当院では IVMP併用を開始したがしばしば再発熱を経験し、以降は PSL 後療法を加えた IVMP-PSL併用療法を行っている。【目的】IVMP-PSL併用療法の有用性を証明すること。【方法】川崎病診断時に IVIG不応予測例スコア 3つのうちどれか 1~2つで基準を満たす症例を中等度リスク症例と定義し、2007年1月から2016年11月までの初発川崎病中等度リスク症例65例を対象とした。IVIG単独投与していた31例を I群、IVMP単独併用した9例を M群、IVMP-PSL併用療法を行った25例を P群とし、臨床経過を比較した。IVMP-PSL併用療法；IVMP30mg/kgに引き続き IVIG2g/kg、終了後 PSL2mg/kg/日静注を開始し2-3日毎に減量中止する。【結果】追加治療は I群35% (11/31例)、M群30% (3/9例)、P群20% (5/25例)と有意差はないものの P群でのみ減少した。2か月後の冠動脈病変残存例は I群19% (6/31例)、M群0% (0/9例)、P群0% (0/25例)とステロイド併用全体で有意に減少した (P<0.01) 【結語】IVIG不応予測スコアを 1~2つ満たす川崎病中等度リスク症例に対する初期治療で、PSL後療法を加えた IVMP-PSL併用療法が追加治療の必要性を低下させる可能性があると思われた。またステロイド併用は冠動脈病変を抑制することが示唆された。