

Histopathological characteristics of myocarditis in acute-phase Kawasaki disease

メタデータ	言語: English 出版者: 公開日: 2013-03-20 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 原田, 真菜 メールアドレス: 所属:
URL	https://jair.repo.nii.ac.jp/records/2001392

順天堂大学 博士(医学)

氏名 原田 真菜

論文題名 Histopathological characteristics of myocarditis in acute-phase Kawasaki disease

(急性期川崎病剖検例における心筋炎の病理組織学的特徴)

論文内容の要旨

【背景】川崎病の合併症では冠動脈瘤が最重要である一方、急性期に心筋炎は殆どの例で発症していると推察されている。心筋炎で治療を要する例は稀であるが、伝導障害や左室機能不全により重症かつ致死的な経過を示す例も存在し、川崎病性心筋炎の病理組織学的特徴を明らかにすることは重要である。しかし急性期の心筋病変に関する病理組織学的報告は少なく、詳細は不明な点が多い。

【対象・方法】第40病日までの急性期川崎病剖検例29症例（2か月～9歳、男児：19例、女児：10例）を対象とし、急性期川崎病における心筋炎の特徴を明らかにするため後方視的に病理組織学的検討を行った。心臓を心基部、心中間部、心尖部の3レベルに分け、更に各レベルの心筋層を外膜側・中層部・内膜側の3層に分け、心筋炎の経時的推移と炎症の分布を検討。次にCD68、CD66、CD3、CD20抗体を用いて免疫組織学的に炎症細胞を同定し経時的变化を比較した。刺激伝導系は洞房結節、房室結節、HIS束、脚について炎症細胞浸潤の有無を検索した。

【結果】全例の心筋間質に分葉白血球や大単核細胞を主とする炎症細胞浸潤を認めた。この炎症細胞浸潤は冠動脈炎の無い第6病日例で既に認められ、第10病日以降で顕著となり第20病日以降は消退した。しかし第20病日以降も心筋の変性壊死を伴った高度の心筋炎が観察された症例も確認された。心筋炎は病初期には心全体にびまん性に分布するのに対し、第12病日以降は心基部、心外膜側に局在していった。浸潤細胞は病初期はCD66陽性好中球が優位であったが第20病日以降CD68陽性単球/マクロファージが優位となった。CD3陽性細胞、あるいはCD20陽性細胞は全例で少数出現するのみであった。刺激伝導系では、房室結節における炎症が第6病日を除くすべての症例で認められ、HIS束から脚へ向かうに従って炎症の頻度は低下した。

【考察】川崎病性心筋炎の基本的な病態は、心筋間質における浮腫と好中球と単球/マクロファージを主とする炎症細胞浸潤であり、後遺症を残さず治癒すると推測される。しかし心筋の変性壊死を伴う高度な心筋炎症例の場合、遠隔期に心筋炎後心筋症に移行する可能性が危惧された。現在、川崎病罹患児は主に冠動脈病変に焦点をあてた管理が行われているが、急性期に心筋炎で治療を要した場合は、冠動脈病変の重症度に関わらず長期的管理が必要であると考えられた。