

よる重症不整脈例はまれである。いままで、抗癌剤投与により重症不整脈が消失した例の報告はさらにまれであり、報告する。

3 Amplatzer 閉鎖栓を用いた PDA に対する経皮的動脈管塞栓術

佐藤 誠一・星名 哲・矢崎 諭*

新潟市民病院小児科・新生児医療センター

国立循環器病研究センター*

【はじめに】2009年7月1日から動脈管開存(PDA)に対するAmplatzer閉鎖栓(ADO)が保険収載され、同時に使用に関する施設基準と教育プログラムが開始された。当院も日本Pediatric Interventional Cardiology学会の定めるPDA Amplatzer閉鎖栓使用に関する施設基準を満たし、教育プログラムの受講を修了した。

【対象および方法】2009年11月から2010年6月までに、PDA治療を目的に当科へ入院した症例は7例で、あらかじめ撮影した造影CTなどから治療適応を判断した。

【結果】PDAの形態と最狭部位径からADOの適応と判断した症例は4例であった。3例は最狭部位径が1.5mm以下であったためにコイルを選択し、そのうち1例はコイルの通過が困難で留置できずに終了した。透視時間は、ADOでは11.5分～27.4分(平均18.7分)、コイルでは33.5分～71分(平均46.5分)であった。

【考察】PDAの最狭部位径が1.5mm以上の症例には、ADOを選択し、施行直後から全例に完全閉塞が得られた。従来のコイル塞栓術では、2mm以上のPDAには2本以上のコイルが必要であり、さらに残存短絡に対するコイルの追加留置が必要な症例では、手技時間が長くなる傾向があった。ADOはサイズ選択により1個のデバイスで塞栓が可能であり、手技時間は短縮できた。一方、1.5mm以下のPDAに対してはこれまで通りのコイル塞栓術が適応であった。

4 川崎病遠隔期における血管障害の新たなバイオマーカー：可溶性LR11

渡辺 健一・鈴木 博・長谷川 聡

沼野 藤人・内山 聖・武城 英明*

新潟大学大学院医歯学総合研究科
小児科学分野

千葉大学大学院臨床遺伝子応用
医学*

【背景】川崎病遠隔期の血管障害として、冠動脈後遺症、全身血管の粥状動脈硬化が問題となり、両者の進展において内膜平滑筋が重要な役割を果たすことが知られている。LR11は、LDL受容体ファミリー遺伝子で、動脈硬化巣の病的内膜平滑筋細胞に強く発現し、可溶性として細胞外へ放出される活性物質であり、近年、血管障害を評するバイオマーカーとして期待されている。

【目的】川崎病遠隔期患者における血中可溶性LR11と血管障害の関連を検討する。

【対象と方法】対象は、川崎病遠隔期患者において冠動脈病変(CAL)を有する12例(A群：14.7±10.9歳)、退縮4例(B群：17.4±7.7歳)、CALをもたない5例(C群7.6±3.3歳)、および対照6例(D群13.5±0.3歳)。心臓カテーテル検査入院時、あるいは外来受診時に採血し可溶性LR11、及び他の動脈硬化関連マーカーも測定した。

【結果】発症時年齢はA群2.7±3.0歳、B群2.4±2.1歳、C群2.2±3.1歳、発症後年数はA群12.1±10.9年、B群15.0±6.4年、C群5.4±4.0年といずれも3群間に差がなかった。また脂質関連因子、高感度CRP、IL-6等の動脈硬化関連因子についても3群間で差を認めなかった。可溶性LR11はA群9.1±3.1ng/ml、B群6.2±1.0ng/ml、C群6.2±1.2ng/ml、D群6.5±1.2ng/mlであり、A群はB、C、D群に対し有意(それぞれp<0.05)に高値を示したが、A群以外の3群間では差がなかった。LR11と他の動脈硬化関連因子との検討では、高感度CRPが急性炎症の疑われるはずれ値を除くと有意な正相関があった(r=0.66, p=0.005)。

【考察】可溶性LR11は、冠動脈後遺症を有する